



Detská ambulancia U Lekára

MUDr. Formanko / MUDr. Zahradníková

CENNÍK A ZOZNAM VŠETKÝCH ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV

Ambulancia všeobecného lekára pre deti a dospelých

Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti:

U LEKÁRA s.r.o.

Sídlo: Vyšehradská 16, 851 06 Bratislava - mestská časť Petržalka

IČO: 36845183 DIČ: 2022472958

Registrácia: Obchodný register Okresného súdu Bratislava I, oddiel: Sro, vložka č. 48314/B

Konajúci prostredníctvom: MUDr. Jana Formanko, Martin Formanko

Bankové spojenie: SK31 1100 0000 0026 2819 4188

Vysvetlivky:

Stĺpec „Cena poskytovateľa“ sa uplatní a pacient uhradí cenu určenú poskytovateľom:

- ak je výkon/služba poskytnutá v súvislosti s neindikovanou zdravotnou starostlivosťou, o ktorú pacient písomne požiadal poskytovateľa zdravotnej starostlivosti;
- v prípade výkonov, ktoré sa poskytujú pacientovi, ktorý má síce verejné zdravotné poistenie, ale ktorému sa výkon realizuje nad rámec zmluvných podmienok dohodnutých medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti (v danom prípade lekár pacienta vopred upovedomí, ak by nastal tento prípad);
- v prípade výkonov pacientovi, ktorý má dlh na zdravotnom poistení či iné záväzky voči zdravotnej poisťovni, v dôsledku čoho zdravotné výkony v zmysle príslušných právnych predpisov zdravotná poisťovňa poskytovateľovi neuhradí (okrem prípadu neodkladnej zdravotnej starostlivosti);

Skratka „**ZP**“ predstavuje informáciu, že výkon je hrazený z verejného zdravotného poistenia konkrétnou zdravotnou poisťovňou (v rámci kapitácie alebo cenou za výkon) vždy v rozsahu podmienok dohodnutých v zmluve medzi zdravotnou poisťovňou a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti a vo výške úhrady platnej v dobe poskytnutia zdravotnej starostlivosti pacientovi.

Skratka „**X**“ predstavuje informáciu, že výkon nie je hrazený z verejného zdravotného poistenia.

1 / RADY A ŠTANDARDNÉ VYŠETRENIA	2
2 / NÁVŠTEVY	2
3 / ZOTRVANIE PRI PACIENTOVI	2
4 / PODROBNÉ PREHLIADKY – VYŠETRENIA	2
5 / PREDPISOVANIE, PÍ SOMNÉ OZNÁMENIA, POTVRDENIA	3
6 / PREVENTÍVNE PREHLIADKY	3
7 / ODBER KRVI, INJEKCIE, INFÚZIE, TRANSFÚZIE, INFILTRÁCIE, IMPLANTÁCIE A ODOBRA TIE STEROV	4
8 / INÉ ŠPECIALIZOVANÉ VYŠETRENIA V AMBULANCI I VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI	5

1 / RADY A ŠTANDARDNÉ VYŠETRENIA

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
1	Rada - Pod radou sa rozumie poskytnutie informácií pacientovi alebo zákonnému zástupcovi v súvislosti so zdravotným stavom. Výkon č. 1 nemožno vykazovať súčasne s inými výkonmi a pre telefonické objednávanie pacienta	5€	ZP	ZP	ZP
1b	Konzultácia s pacientom prostredníctvom elektronickej pošty alebo telefonicky	7€	ZP	ZP	ZP
4	Štandardné vyšetrenie jedného orgánového systému - kontrolné vyšetrenie. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver. Vypísanie receptov, poučenie pacienta	20€	ZP	ZP	ZP
8	Štandardné vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov. Súčasťou výkonu je anamnéza, opis terajšieho ochorenia, objektívny nález, odoslanie na laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenie - vypísanie žiadaniek, záver, vypísanie receptov, poučenie pacienta	30€	ZP	ZP	ZP
10	Rozbor a plánovanie cieľných terapeutických postupov na ovplyvnenie chronických ochorení v rámci komplexného manažmentu poistenca	20€	ZP	ZP	ZP
11a	Konzultácia prostredníctvom rozšírenej elektronickej komunikácie v online prostredí (webová aplikácia, videohovor) - Konzultácia s poistencom prostredníctvom elektronickej komunikácie (webová aplikácia, videohovor) v online prostredí, ktoré je zabezpečené, prípadne umožňuje aj zdieľanie zdravotnej dokumentácie	15€	ZP	ZP	ZP

2 / NÁVŠTEVY

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
25	Návšteva (v pracovnom čase)	neposkytujeme	ZP	ZP	ZP
26	Návšteva mimo riadneho pracovného času lekára vykonaná ihneď po výzve z dôvodov ochorenia, vyžaduje sa časový údaj návštevy	neposkytujeme	ZP	ZP	ZP
30	Príplatok k výkonom pod kódmi 26 a 29 za návštevu vyžiadanú a vykonanú v sobotu, v nedeľu, počas sviatkov a 31. decembra	neposkytujeme	ZP	ZP	ZP

3 / ZOTRVANIE PRI PACIENTOVI

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
40	Cez deň (za každú začatú polhodinu)	neposkytujeme	ZP	ZP	ZP
41	V noci medzi 20.00 - 7.00 hodinou (za každú začatú polhodinu). Zotrvávanie pri pacientovi sa nemôže vykazovať pri ošetrovaní pacienta v ambulancii a v súvislosti s ambulantne podanou anestéziou	neposkytujeme	ZP	ZP	ZP

4 / PODROBNÉ PREHLIADKY – VYŠETRENIA

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
60	Komplexné vyšetrenie pacienta (kompletná anamnéza, vyšetrenie všetkých orgánových systémov, založenie zdravotnej dokumentácie, zhodnotenie výsledkov vyšetrení, diagnostický záver, liečebný plán a/alebo zaradenie do dispenzárnej starostlivosti, odoslanie pacienta na ďalšie laboratórne, prístrojové alebo odborné vyšetrenia – vypísanie žiadaniek, poučenie pacienta, vypísanie receptov a lekárskej správy, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 30 minút. Výkon môže vykazovať aj lekár so špecializáciou v odbore pediatria a lekár so špecializáciou dorastové lekárstvo pri prevzatí dieťaťa alebo dorastenca do zdravotnej starostlivosti ako prvotné komplexné vyšetrenie s vystavením zdravotného záznamu, ak vyšetrenie trvá dlhšie ako 30 minút.	50 €	ZP	ZP	ZP

60a	Komplexné preoperačné vyšetrenie vrátane zhodnotenia výsledkov laboratórných a prístrojových vyšetrení, súčasťou je aj kompletná lekárska správa	50 €	ZP	ZP	ZP
60b	Komplexné preoperačné vyšetrenie vrátane odberu biologického materiálu, zhodnotenia laboratórných a prístrojových vyšetrení. Výkon sa vykazuje samostatne s diagnózou, pre ktorú je poistenec plánovaný na operáciu	50 €	ZP	ZP	ZP
62	Cielené vyšetrenie dvoch alebo viacerých orgánových systémov alebo dispenzárna kontrola (cielená anamnéza, resp. anamnéza od poslednej kontroly), opis subjektívnych ťažkostí, objektívny nález, vypísanie správy, záver, vypracovanie plánu do nasledujúcej kontroly. Poučenie o diéte a životospráve a predvolanie na vyšetrenie je súčasťou výkonu. Vyšetrenie trvá minimálne 20 minút.	40 €	ZP	ZP	ZP
62a	Cielené vyšetrenie pacienta s respiračným syndrómom pri pandémie COVID-19	30 €	ZP	ZP	ZP
63	Dôkladné vyšetrenie jedného orgánového systému alebo kontrolné vyšetrenie vrátane rád a dokumentácie	20 €	ZP	ZP	ZP
64	Pri výkonoch pod kódmi 4 až 8. Pri ambulantnej zdravotnej starostlivosti o pacienta: a) ťažko mobilného, imobilného, mentálne postihnutého, dementného, zrakového alebo sluchovo postihnutého, b) u dieťaťa do 5 rokov	10 €	ZP	ZP	ZP
65	Príplatok pri sťaženom výkone pri výkonoch pod kódmi 62 a 63	10 €	ZP	ZP	ZP
66	Príplatok pri sťaženom výkone pri výkonoch pod kódom 60	10 €	ZP	ZP	ZP
67	Príplatok pri sťaženom výkone pri výkonoch (odber krvi, injekcie, infúzie, transfúzie, infiltrácie, implantácie, odobrate sterov, punkcie a pri výkone očkovania) realizovaných u dieťaťa	10 €	ZP	ZP	ZP

5 / PREDPISOVANIE, PÍSOMNÉ OZNÁMENIA, POTVRDENIA

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
70	Opätovné lekárske vystavenie receptov a (alebo) poukazov na základe požiadavky pacienta prostredníctvom elektronickej pošty, SMS alebo telefónu	10 €	ZP	ZP	ZP
75a	Vystavenie návrhu na kúpeľnú starostlivosť	30 €	ZP	ZP	ZP

6 / PREVENTÍVNE PREHLIADKY

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
142	1. preventívna prehliadka u VLDD (1. preventívna prehliadka, bazálne vyšetrenie novorodenca)	80 €	ZP	ZP	ZP
143	2. preventívna prehliadka, vykazuje sa do 5. týždňa života. Výkon vykazuje lekár s príslušnou špecializáciou ako druhú preventívnu prehliadku v prvom mesiaci života vrátane vyšetrenia psychomotorického vývinu dieťaťa a antropometrických meraní	70 €	ZP	ZP	ZP
143a	3. preventívna prehliadka sa vykazuje v 5. až 8. týždni života (vrátane vyšetrenia psychomotorického vývinu dieťaťa a antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
144	4. preventívna prehliadka sa vykazuje v 8. až 11. týždni života (vrátane vyšetrenia psychomotorického vývinu dieťaťa a antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
145	5. preventívna prehliadka sa vykazuje v 3. až 5. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
145a	6. preventívna prehliadka sa vykazuje v 5. až 7. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
146	7. preventívna prehliadka sa vykazuje v 7. až 9. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
146a	8. preventívna prehliadka sa vykazuje v 9. až 11. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
146b	9. preventívna prehliadka sa vykazuje v 11. až 13. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP
146c	10. preventívna prehliadka sa vykazuje v 15. až 18. mesiaci života (vrátane antropometrických meraní)	70 €	ZP	ZP	ZP

148	11. preventívna prehliadka sa vykazuje v 3. až 4. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
148a	12. preventívna prehliadka sa vykazuje v 5. až 6. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
148b	13. preventívna prehliadka sa vykazuje v 6. až 8. roku života alebo v 7. roku života, ak poistenec nenastúpil školskú dochádzku (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
148b	13. preventívna prehliadka sa vykazuje v 6. až 8. roku života alebo v 7. roku života, ak poistenec nenastúpil školskú dochádzku (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
148c	14. preventívna prehliadka sa vykazuje v 9. až 10. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
149	15. preventívna prehliadka sa vykazuje v 11. až 12. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
149a	16. preventívna prehliadka sa vykazuje v 13. až 14. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
149b	17. preventívna prehliadka sa vykazuje v 15. až 16. roku života (vrátane antropometrických meraní)	50 €	ZP	ZP	ZP
149c	Vstupná prehliadka žiakov stredných škôl a stredných odborných učilíšť (vrátane antropometrických meraní). Táto prehliadka sa vykazuje iba u žiakov, ktorí menia lekára všeobecnej starostlivosti. V prípade vyšetrenia lekárom so špecializáciou v odbore dorastové lekárstvo táto prehliadka zahŕňa aj posúdenie spôsobilosti na štúdium.	50 €	ZP	ZP	ZP
149d	Preventívna prehliadka v 17. roku života dieťaťa. Ďalšie preventívne prehliadky sa vykazujú raz za 2 roky	50 €	ZP	ZP	ZP
149e	Prehliadka občanov pred predvolaním na odvodnú komisiu (vrátane antropometrických meraní). Lekárska prehliadka brancov pri odvodovom konaní sa nemôže vykazovať	50 €	ZP	ZP	ZP
149f	Prehliadka zdravotne postihnutého dieťaťa. Tento výkon môže vykazovať lekár 12 mesiacov po vykonaní predchádzajúcej prehliadky	70 €	ZP	ZP	ZP
160	Základná preventívna prehliadka u VLDD. Základná (radová) preventívna prehliadka (vstupná, periodická, výstupná). Výkon obsahuje komplexné vyšetrenie v rámci základnej preventívnej prehliadky vrátane prehliadky v rámci prevencie kardiovaskulárnych chorôb. Obsah vyšetrenia je zhodný s výkonom č. 60	50 €	ZP	ZP	ZP
950	Vyšetrenie psychomotorického vývinu dieťaťa vo vzťahu k hrubej a jemnej motorike, k reči a k sociálnym vzťahom podľa štandardnej stupnice vrátane dokumentácie	V cene PP	ZP	ZP	ZP
951	Kontrolné vyšetrenie funkčného vývinu so skúškami zodpovedajúcimi veku (vnímavosť, sedenie, lezenie, chôdza) u dojčťa podľa štandardizovanej metódy spolu s dokumentáciou	V cene PP	ZP	ZP	ZP
952	Kontrolné vyšetrenie funkčného vývinu so skúškami zodpovedajúcimi veku (reč, pochopenie reči alebo sociálny vek) u batoliat podľa štandardizovanej metódy spolu s dokumentáciou	V cene PP	ZP	ZP	ZP
953	Vyšetrenie funkčného vývinu so skúškami zodpovedajúcimi veku (reč, pochopenie reči alebo sociálny vek) u dieťaťa predškolského veku podľa štandardizovanej metódy spolu s dokumentáciou	V cene PP	ZP	ZP	ZP

7 / ODBER KRVI, INJEKcie, INFÚZIE, TRANSFÚZIE, INFILTRÁCIE, IMPLANTÁCIE A ODOBRAtie STEROV

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
-	Odber krvi	30 €	ZP	ZP	ZP
250d	Delegovaný odber biologického materiálu na základe písomnej žiadosti ŠAS pri návšteve poistenca v ambulancii VLD	30 €	ZP	ZP	ZP
252	Intrakutánna, subkutánna, submukózna, subkonjunktiválna alebo intramuskulárna injekcia	10 €	ZP	ZP	ZP

252a	Očkovanie	10 €	ZP	ZP	ZP
252b	Očkovanie	10 €	ZP	ZP	ZP
252c	Očkovanie	10 €	ZP	ZP	ZP
253	Intravenózna injekcia	15 €	ZP	ZP	ZP
258	Odobratie kapilárnej krvi	30 €	ZP	ZP	ZP
260a	Zavedenie katétra do periférnej cievy	15 €	ZP	ZP	ZP
271	Intravenózna infúzia v trvaní od 10 do 30 minút	30 €	ZP	ZP	ZP
272	Intravenózna infúzia v trvaní viac ako 30 minút vrátane výmeny infúzných fliaš	60 €	ZP	ZP	ZP
285	Odber krvi zo žily, najmenej 200 ml krvi	30 €	ZP	ZP	ZP
299a	Odber a odoslanie biologického materiálu na bakteriologické, sérologické, mykologické, virologické a parazitologické vyšetrenie	15 €	ZP	ZP	ZP
299b	Odber a odoslanie biologického materiálu na bakteriologické, sérologické, mykologické, virologické a parazitologické vyšetrenie pri dôvodnom podozrení na infekčné ochorenie vrátane dezinfekcie	15 €	ZP	ZP	ZP

8 / INÉ ŠPECIALIZOVANÉ VYŠETRENIA V AMBULANCIÍ VŠEOBECNÉHO LEKÁRA PRE DETI

Kód	Popis výkonu	Cena	VŠZP	Dôvera	UNION
4571a	Vyšetrenie C – reaktívneho proteínu	10 €	ZP	ZP	ZP
3525	Kompletný dôkaz základných patologických súčastí moču, za každú vzorku od pacienta	10 €	ZP	ZP	ZP
5702a	Príplatok k výkonu pod kódom 5702 u detí do 6 rokov	10 €	ZP	ZP	ZP
H0002	Intenzifikovaná zdravotná starostlivosť pre rizikových pacientov s obezitou	25 €	ZP	ZP	ZP
1544a	Otoskopické vyšetrenie jednostranne	10 €	ZP	x	x



DOPLNOK K CENNÍKU ZDRAVOTNÝCH VÝKONOV A SLUŽIEB

pri ktorých možno požadovať úhradu v súlade so zákonom č. 576/2004 Z.z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákonom č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti v znení neskorších predpisov, ktorými sa vymedzujú rozsahy výkonov, a podľa Obchodného zákonníka č. 513/1991 Z.z. a zákona č. 18/1996 Z.z. o cenách v znení neskorších predpisov a nariadenia vlády SR č. 777/2004 Z.z. o výške úhrady poistenca za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

A. Prehliadky a lekársky posudok

Kód	Popis výkonu	Cena
Z02.4	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti na vedenie motorového vozidla	35 €
Z02.0	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pre zaradenie do predškolského zariadenia	5 €
Z02.0	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pre štúdium na strednej a vysokej škole	5 €
-	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti na žiadosť rodiča	10 €
Z02.0	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti ku štúdiu na športovej škole	10 €
Z02.0	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pre brigádnickú činnosť	20 €
Z02.8	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pred nástupom na špecializačný kurz	20 €
Z02.8	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pred štúdiom, prácou v zahraničí	35 €
Z02.7	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti študentov a pracovníkov, vykonávajúcich epidemiologicky závažné činnosti - vystavenie zdravotného preukazu	10 €
Z02.7	Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti pre držanie a nosenie zbraní, zbrojného pasu	40 €

B. Výkony pre zamestnávateľa, posudzovanie spôsobilosti na prácu

Kód	Popis výkonu	Cena
-	Iné vyšetrenia na administratívne účely	15 €
Z02.1	Posúdenie spôsobilosti na prácu na žiadosť zamestnávateľa alebo pacienta	25 €
Z02.8	Vstupná a periodická preventívna prehliadka v súvislosti s výkonom povolania	25 €
Z02.8	Mimoriadna preventívna prehliadka v súvislosti s výkonom povolania	25 €

C. Výkony na žiadosť pacienta alebo zákonného zástupcu

Kód	Popis výkonu	Cena
Z02.8	Vyšetrenie pred odporúčaným nepovinným očkovaním a výkon očkovania	5 €
Z02.8	Odber krvi alebo iného biologického materiálu na vlastnú žiadosť	10 €
-	Odber biologického materiálu (výter z hrdla, nosa) na vlastnú žiadosť	10 €
-	Klinické vyšetrenie pri podozrení na abus (alkohol a návykové látky)	20 €
Z02.9	Vyšetrenie bez dohody o poskytovaní zdrav. starostlivosti na vlastnú žiadosť	30 €
Z02.9	Vyšetrenie bez poistenia na vlastnú žiadosť	30 €
Z02.9	Vyšetrenie bez poistenia v cudzom jazyku	50 €
-	Vyšetrenie CRP, glukózy, na vlastnú žiadosť / u nepoistného pacienta / pri nehradení ZP	7 €

-	Vyšetrenie streptokokovým antigénovým testom na počkanie	5 €
-	Vyšetrenie antigénovým testom SARS-CoV2 , influenza A/B, RSV, ADV na počkanie	5 €
-	Iné laboratórne vyšetrenia v ambulancii na vlastnú žiadosť	10 €
Z02.8	Preventívna prehliadka na vlastnú žiadosť mimo predpísaného veku	30 €
-	Preventívna prehliadka bez poistenia do veku 5 rokov vrátane vyšetrenia PMV	45 €
-	Preventívna prehliadka bez poistenia nad veku 5 rokov	30 €

D. Administratívne výkony

Kód	Popis výkonu	Cena
-	Vystavenie potvrdenia o chorobe dieťaťa alebo žiaka	1 €
Z02.7	Potvrdenie na dočasné vyradenie z kolektívneho zariadenia	5 €
-	Vyjadrenie k pokračovaniu povinného predprimárneho vzdelávania, k zaradeniu do nultého ročníka ZŠ, k predčasnému zaškoleniu	5 €
Z02.8	Odporúčanie na oslobodenie alebo čiastočné oslob.žiaka z vyučovania niektorého predmetu	5 €
Z02.8	Iné potvrdenia	5 €
Z02.7	Vystavenie potvrdenia o zdravotnom stave pre rôzne účely	15 €
Z02.8	Výpis zo zdravotnej dokumentácia na účely súvisiace s poskytovaním zdr. starostlivosti	2 €
-	Výpis zo zdravotnej dokumentácie na vlastnú žiadosť	15 €
-	Vystavenie náhradných hlásení (pri strate, storne, napr. OČR)	5 €
Z02.8	Vystavenie opakovaného výmenného lístka alebo receptu pri strate alebo neplatnosti pre časové premeškanie	5 €
-	Zapožičanie prístroja (komôrky na aplikáciu liečiva, spacer)	5 €
-	Vyhotovenie čiernobielej fotokópie zo zdravotnej dokumentácie na žiadosť pacienta (za 1 stranu A4)	1 €
Z02.8	Vystavenie posudku pre potreby súdu, občiansko-právne, trestno-právne a správne konanie-na žiadosť občana	10 €
Z02.7	Vystavenie potvrdenia/výpisu z dokumentácie v cudzom jazyku	30 €
Z02.7	Vystavenie očkovacieho preukazu/ duplikácie pri strate	5 €
Z02.7	Vystavenie medzinárodného očkovacieho preukazu	7 €
Z02.7	Vystavenie lekárskej správy do 24 hodín od požiadania (k cene výkonu)	10 €
Z02.7	Vystavenie lekárskej správy do 48 hodín od požiadania (k cene výkonu)	5 €
-	Administratívny poplatok za nedostavenie sa na preventívnu prehliadku alebo iné plánované vyšetrenie (bez ospravedlnenia)	10 €
-	Administratívny poplatok za zmenu termínu preventívneho vyšetrenia alebo iného plánovaného vyšetrenia z iných ako zdravotných dôvodov	5 €
-	Opakované pozvanie na povinné očkovanie	5 €
-	Potvrdenie pre komerčnú poisťovňu	30 €

E. Ostatné výkony

Kód	Popis výkonu	Cena
Z02.6	Správa o zdravotnom stave na ciele otázky poisťovne	20 €
Z02.7	Vystavenie formuláru „Oznámenie poistnej udalosti“	20 €
Z02.7	Bodové ohodnotenie úrazu a iné tlačivá - podľa rozsahu	20 €