



## **Cenník výkonov**

**zdravotnej starostlivosti poskytovanej pre pacientov  
neurologickej ambulancie mimo výkonov hrađených zdravotnou  
poisťovňou a pre pacientov vyšetrených na vlastnú žiadosť**

Manipulačný poplatok ku infúznej liečbe – doplatok za 1 infúziu	3,00 Eur
Nález pre posudkové účely, pre sociálnu poisťovňu, ÚPSVaR	20,00 Eur
Vyšetrenie moču chemicky na žiadosť pacienta	4,00 Eur
Vyšetrenie FW na žiadosť pacienta	4,00 Eur
Nález pre komerčné poisťovne	20,00 Eur
Vyšetrenie vo vzťahu k práci a zamestnávateľovi	20,00 Eur
Obstrek lokálnym anestetikom	4,00 Eur
Obstrek sakroiliakálneho kĺbu	6,00 Eur
Neurologické vyšetrenie samoplatca /nehrađené zdrav.poisťovňou/	20,00 Eur
EMG vyšetrenie samoplatca	40,00 Eur
Ultrazukové vyšetrenie karotíd	15,00 Eur
Stručná správa pre úradné účely na žiadosť pacienta	5,00 Eur
Infúzna liečby Vitamínom C /nehrađené zdrav. poisťovňou/	22 Eur

Mgr. Jaroslav Komora

konateľ spoločnosti

Platnosť od 15.3.2021