

Ceník výkonů a služeb nehrazených ze zdravotního pojištění

Radiodiagnostické oddělení

Vyšetření CT na základě vyžádané péče lékařem	Samoplátci tuzemští + EU	Samoplátci mimo EU a bez sml. s MZ ČR
CT vyšetření hlavy nebo těla nativní a kontrastní látkou, kód vyšetření 89611	5 541 Kč + KL* 1 023 Kč	14 839 Kč + KL* 1 023 Kč
CT vyšetření mozku nativní a kontrastní látkou	2 771 Kč + KL* 1 023 Kč	7 420 Kč + KL* 1 023 Kč
CT vyšetření bez použití kontrastní látky nad 30 scanů, kód vyšetření 89615	1 367 Kč	3 661 Kč
CT vyšetření s aplikací kontrastní látky i.v., kód vyšetření 89617	816 Kč + KL* 1 023 Kč	2 185 Kč + KL* 1 023 Kč
CT vyšetření s aplikací kontrastní látky per os vent. Per rectum, kód vyšetření 89619	755 Kč + KL* 1 023 Kč	2 022 Kč + KL* 1 023 Kč
Kontrastní látky	Množství	Cena
Telebrix	120 ml	800 Kč
Iomeron	100 ml	1 023 Kč
Micropaque CT	200 ml	150 Kč
RTG snímek na CD		50 Kč

* kontrastní látka

Ceny jsou uvedeny včetně DPH.

Výkony jsou hrazeny předem hotově či platební kartou v plné výši.