

## CJENIK

## Oftalmološke usluge

R.Br.	Usluga	EUR
1.	SPECIJALISTIČKI OFTALMOLOŠKI PREGLED (UPALE, STRANA TIJELA)	45,00
2.	SPECIJALISTIČKI PREGLED SA FUNDUSOM	75,00
3.	KONTROLNI SPECIJALISTIČKI PREGLED	30,00
4.	PREGLED VISUSA	25,00
5.	PREGLED AUTOREFRAKTOMETROM	15,00
6.	KERATOMetriJA	15,00
7.	PRVI PREGLED BIOMIKROSKOPOM	25,00
8.	PREGLED FUNDUSA (PO OKU)	20,00
9.	FLUORESCENSKI TEST	15,00
10.	ODSTRANJIVANJE PENETRIRANOG STRANOG TIJELA IZ ROŽNICE	50,00
11.	ODSTRANJIVANJE STRANOG TIJELA IZ ROŽNICE	45,00
12.	PREGLED SPECIJALISTA UNUTAR PREGLEDA MEDICINE RADA	15,00
13.	DRUGO MIŠLJENJE OFTALMOLOGA	100,00
14.	KONTROLNO MJERENJE OČNOG TLAKA	20,00
15.	PROMJENA SUBKONJUNKTIVALNE INJEKCIJE DEXAMETHASONA	30,00
16.	ZAMJENA TERAPEUTSKE LEĆE	20,00
17.	PROŠTRCAVANJE SUZNIH KANALA	30,00
18.	SCHIRMER TEST	20,00
19.	IOL MASTER - IZRAČUN DIOPTERIJSKE VRIJEDNOSTI	20,00
20.	KORNEALNA TOPOGRAFIJA (KOMPJUTERSKA ANALIZA POVRŠINE ROŽNICE)	20,00
21.	PAHIMetriJA	30,00
22.	SKIJASKOPIJA	20,00
23.	FLORESCENSKA ANGIOGRAFIJA	80,00
24.	FOTOGRAFIJA FUNDUSA (OČNE POZADINE U BOJI)	20,00
25.	ULTRAZVUK OKA, ORBITA I BIOMETRIJA	45,00
26.	OCT - OPTIČKA KOHERENTNA TOMOGRAFIJA MREŽNICE I VIDNOG ŽIVCA	80,00
27.	VIDNO POLJE (RAZLIČITI TESTOVI)	50,00
28.	APLIKACIJA AVASTINA	250,00
29.	EPIlACIJA TREPAVICA	20,00
30.	PREGLED VOZAČA UNUTAR PREGLEDA MEDICINE RADA	15,00
31.	ISPITIVANJE BOJA ISIHARA TEST	10,00
32.	SPECIJ. PREGLED DJECE-ORTOPTIČKO PLEOPTIČKA OBRADA	100,00
33.	VJEŽBE MIŠIĆA OKA 5X	35,00
34.	VJEŽBE KOORDINACIJE 5X	35,00
35.	VJEŽBE SIMULTANOG PODRAŽIVANJA 5X	40,00
36.	VJEŽBE FUZIJE 5X	40,00
37.	VJEŽBE FIKCIJE 5X	30,00
38.	ORTOPTIČKO PLEOPTIČKE VJEŽBE 10X PO 20MIN	120,00
39.	LASER JEDAN TRETMAN MONOKULARNO	93,00

## Obavijest potrošačima o načinu podnošenja prigovora

Sukladno odredbi čl.10 Zakona o zaštiti potrošača (NN 19/22), potrošači imaju pravo podnijeti pisani prigovor:

- u poslovnom prostoru uz ovjeru primitka
  - putem pošte na adresu: Poliklinika za oftalmologiju i otorinolaringologiju Ghetaldus, Ilica 56, HR-10000 Zagreb
  - putem elektroničke pošte na sljedeću adresu: [prigovori@ghetaldus.hr](mailto:prigovori@ghetaldus.hr)
- te će na isti dobiti odgovor u roku od 15 dana od dana zaprimljenog prigovora.

OVAJ CJENIK USLUGA POLIKLINIKE ZA OFTALMOLOGIJU I OTORINOLARINGOLOGIJU GHETALDUS PRIMJENJUJE SE OD 01.01.2024.

Poliklinika za oftalmologiju i otorinolaringologiju Ghetaldus, Ilica 56, 10000 Zagreb, HR

E-MAIL: [poliklinika@ghetaldus.hr](mailto:poliklinika@ghetaldus.hr) | TELEFON: 0800 222 025

OIB: 38242621554 | MB: 0718211

IBAN: HR7023600001101475626, Zagrebačka banka d.d. | IBAN: HR3724840081104456524, Raiffeisenbank Austria d.d.

RAVNATELJ: Siniša Cvrtila, dr.med., spec.oftalmolog

R.Br.	Usluga	EUR
40.	PRVI PREGLED ZA KONTAKTNE LEĆE S UKLJUČENOM KONTROLOM	80,00
41.	ISPIS IZGUBLJENOG LIJEČNIČKOG NALAZA	7,00
42.	OPERACIJA PINGVEKULE JEDNOG OKA	340,00
43.	BLEFAROPLASTIKA VJEĐE	500,00
44.	OPERACIJA BLEPHAROCALAZE 1 VJEĐE	350,00
45.	UKLANJANJE XANTHELAZE 1 VJEĐE	300,00
46.	ISPIRANJE SUZNIH PUTEVA KOD DJECE	35,00
47.	ISPIRANJE SUZNIH PUTEVA KOD ODRASLIH	35,00
48.	CATARACTA - OPERACIJA MRENE UZV SA UGRADNJOM AKRILATNE IOL	1.460,00
49.	CATARACTA - OPERACIJA MRENE UZV SA UGRADNJOM MI 60 IOL	1.530,00
50.	CATARACTA - OPERACIJA MRENE UZV SA UGRADNJOM MULTIFOKALNE IOL	2.000,00
51.	MALI OPERATIVNI ZAHVAT	100,00
52.	CHALAZION (JEČMENAC)	100,00
53.	PTERYGIUM	400,00
54.	APLIKACIJA EYLEA	820,00
55.	APLIKACIJA BEOVU	820,00
56.	APLIKACIJA LUCENTIS	820,00
57.	APLIKACIJA OZURDEX	1250,00
58.	APLIKACIJA TRIAMCINOLONA	110,00
59.	XANTHELASMA	300,00

## Kontaktne leće

1.	PREGLED ZA KONTAKTNE LEĆE	80,00
2.	FITANJE MEKIH KONTAKTNIH LEĆA	110,00
3.	KONTROLNI PREGLED ZA LEĆE	40,00
4.	FITANJE TORIČNIH MEKIH KONTAKTNIH LEĆA	135,00
5.	FITANJE POLUTVRDIH RGP KONTAKTNIH LEĆA	135,00
6.	FITANJE POLUTVRDIH TORIČNIH RGP KONTAKTNIH LEĆA	160,00
7.	FITANJE POLUTVRDIH RGP KONTAKTNIH LEĆA KOD KERATOKONUSA	200,00
8.	UPUĆIVANJE ZA NOŠENJE KONTAKTNIH LEĆA - EDUKACIJA	40,00

## Botox

1.	BOTOX	335,00
2.	APLIKACIJA HIJALURONSKIH FILERA 1	335,00
3.	APLIKACIJA HIJALURONSKIH FILERA 2	505,00
4.	APLIKACIJA HIJALURONSKIH FILERA 3	575,00

## Prodaja na rate

PBZ: Maestro, Visa od 2 do 12 rata za iznos iznad 70,00 EUR

ZABA: Mastercard, Maestro, Visa od 2 do 12 rata za iznos iznad 70,00 EUR

ERSTEBANK: Mastercard, Maestro, Visa od 2 do 6 rata za iznos iznad 70,00 EUR

OTP: Mastercard, Visa od 2 do 12 rata za iznos iznad 70,00 EUR

RBA: Mastercard, Visa od 2 do 12 rata za iznos iznad 70,00 EUR

PBZ CARD: Visa Premium od 2 do 12 rata za iznos iznad 70,00 EUR

ERSTEBANK: Diners, JCB, Discover od 2 do 12 rata za iznos iznad 55,00 EUR

## Način plaćanja

GOTOVINA: novčanice, kovanice

KARTICE: Mastercard, Visa, Diners, Maestro, JCB, Discover

TRANSAKCIJSKI RAČUN