

“Seesam Insurance AS” Latvijas filiāles programmas SP 2.1 veselības aprūpes pakalpojumu cenrādis 2018. gadam

Spēkā no 01.04.2018.

“Seesam Insurance AS” Latvijas filiāles veselības aprūpes pakalpojumu cenrādis par pakalpojumiem, kurus paredz personas veselības apdrošināšanas programma un kuri saņemti ārpus līgumorganizācijām vai nav iekļauti līgumorganizācijas apmaksājamo pakalpojumu sarakstā

Ārstniecība	
Pakalpojuma nosaukums	Cena, līdz €
KONSULTĀCIJAS	
Ārsta speciālista pirmreizēja konsultācija	17,00
Ārsta speciālista atkārtota konsultācija	17,00
Gimenes ārsta mājas vizīte	17,00
Augsti kvalificēta speciālista, profesora, docenta konsultācija (izņemot rehabilitācijas speciālistu konsultācijas)	17,00
Fizioterapeita, rehabilitologa, fizikālās medicīnas ārsta konsultācija	15,00
Vecmātes konsultācija*	15,00
Optometrista konsultācija	15,00
Pārbaudes autovadītāju, ieroču nesāšanai vai iegādes atļaujas saņemšanai	30,00
Obligātā veselības pārbaude	programmā minētais limits
NMP dienesta brigādes izsaukums pieprivātpersonas (pacienta), izņemot plānveida medicīnisko transportēšanu	39,00
PROCEDŪRAS UN MANIPULĀCIJAS	
Injekcija i/m, i/c, s/c	4,27
Injekcija i/v	4,27
Intravenoza infūzija (sistēma)	4,27
Fizikālās terapijas procedūras, t.sk. lāzertepija	4,27
Infiltrējošā blokāde	4,27
Epidurālā blokāde	4,27
Periartikulārā, intraartikulārā, paravertebrālā blokāde	4,27
IZMEKLĒJUMI	
RTG (vienā plaknē)	7,00
Ultrasonoskopiskie izmeklējumi, t.sk. kolposkopija	22,00
Elektrokardiogramma	10,00
Augļa sirds kardiogramma*	15,00
Laboratoriskie izmeklējumi	pēc E.Gulbja laborat.cenām
Asins parauga ņemšana, uzglabāšana	2,00
STACIONĀRIE MAKSAS PAKALPOJUMI**	
Servisa palāta stacionārā, t.sk. dienas stacionārā	30,00/dienā
Par vienu gultas dienu stacionārā	45,00/dienā
Par vienu gultas dienu dienas stacionārā	30,00/dienā

Procentuālajām polisēm iesniegtā čekā norādītā pilnā summa tiek pielīdzināta līdz cenrādī norādītajam limitam un izmaksājamā summa ir atbilstoši % programmai.

NB! MK noteikumu Nr. 1529 “Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība” 49. pantā noteiktiem pacientiem ģimenes ārstu, pediatru, internistu konsultācijas apmaksā pacienta iemaksas apmērā.

Cenu izmaiņas ir atkarīgas no līgumorganizāciju pieteiktajām izmaiņām.

Ja apdrošinātā persona iesniedz maksājuma apliecināšu dokumentu par pakalpojumu, kurš nav uzrādīts cenrādī, tad atlīdzība tiek aprēķināta, izvērtējot līgumorganizāciju vidējās cenas.

* — apmaksā, ja programmā ir iekļauta grūtnieču aprūpe. ** — apmaksā, ja programmā ir iekļauts maksas stacionārs.