

2/2025. számú KK Elnöki Utasítás
a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központban
térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról
(módosításokkal egységes szerkezetben)

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.); a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) és a végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet, a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjairól szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet; a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) és a végrehajtására kiadott 195/1997. (XI. 5.) Korm. rendelet; a társadalombiztosítás pénzügyi alapjai 1998. évi költségvetéséről szóló 1997. évi CLIII. törvény, a kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátásokról szóló 46/1997. (XII. 17.) NM rendelet (a továbbiakban: 46/1997 (XII.17.) NM rendelet); a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény, és a végrehajtásáról szóló 32/1992. (XII. 23.) NM rendelet rendelkezései alapján a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásaira vonatkozóan az alábbi utasítást adom ki.

Az utasítás célja

1. § Az utasítás célja, hogy az egyéni felelősség és öngondoskodás követelményeinek figyelembevételével, a társadalmi szolidaritás elveit szem előtt tartva szabályozza a társadalombiztosítás ellátási rendszer keretén kívüli, azaz a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (a továbbiakban: NEAK) által nem elszámolható egészségügyi ellátási szolgáltatások díjtételeit, és a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ (a továbbiakban: PTE KK), mint szolgáltató által nyújtandó, illetve nyújtott szolgáltatásainak térítési díj ellenében való igénybevételét.

Az utasítás hatálya

2. § (1) Az utasítás személyi hatálya kiterjed a PTE KK betegellátó egységeiben egészségügyi szolgálati jogviszonyban, munkaviszonyban és munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban, továbbá hallgatói, tanulói jogviszonyban álló személyekre.

(2) Az utasítás tárgyi hatálya kiterjed a PTE KK által nyújtott, társadalombiztosítás által nem finanszírozott ellátásokra.

(3) Az utasítás területi hatálya kiterjed a PTE KK valamennyi betegellátó egységére.

Térítési díj és fizetési kötelezettség meghatározásának módja

3. § (1) A PTE KK **teljes térítési díjat** számol fel az alábbi esetekben:

a) a biztosított által a PTE KK NEAK-kal kötött finanszírozási szerződésében nem szereplő ellátás igénybevétele

(NEAK finanszírozott szolgáltatási listájában nem szereplő ellátás; kötelező egészségbiztosítás terhére igénybe nem vehető ellátás az Ebtv. alapján, és a 46/1997 (XII.17.) NM rendelet alapján),

b) a biztosított által orvosszakmailag nem indokolt ellátás igénybevétele (nem orvosi indikáció alapján történő ellátás),

c) érvényes biztosítással nem rendelkező személy részére nyújtott ellátás.

(2) A biztosított **kiegészítő térítési díj** mellett jogosult az alábbi ellátásokra:

a) az egészségügyi ellátás keretében a beteg saját kezdeményezésére igénybe vett egyéb kényelmi szolgáltatások, emelt komfort fokozatú ellátás igénybevétele,

b) orvosi beutalás alapján ápolási osztályon igénybe vett ápolás (ideértve a gyógyszer és étkezési költségeket is).

(3) Az egészségbiztosítás által támogatott ellátások igénybevétele során a biztosítottnak az alábbi esetekben az ellátások után **részleges térítési díjat** kell fizetni:

- a) külsődleges nemi jellegek megváltoztatására irányuló beavatkozás, kivéve, ha fejlődési rendellenesség miatt a genetikailag meghatározott nem külsődleges jegyeinek kialakítása a cél,
- b) a rágóképesség helyreállítása érdekében meghatározott típusú fogpótlás,
- c) 18 éves kor alatt fogszabályozó készülék.

(4) A részleges és kiegészítő térítési díj képzésének szabályait, illetőleg egyes esetekben annak pontos összegét a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. sz. melléklete határozza meg, attól érvényesen eltérni nem lehet.

4. § (1) A térítési díj összetevői

- a) Járóbeteg ellátás keretében végzett ellátások
 - a. Fizikális vizsgálatok, konzíliumok
 - b. Diagnosztikai vizsgálatok
 - c. Egyéb ellátások, kezelések
- b) Fekvőbeteg-ellátás keretében végzett ellátások
 - a. Betegellátás
 - b. Ápolás, gondozás
 - c. Műtéti beavatkozások
- c) Krónikus, rehabilitációs osztályon történő ellátás
 - a. Ápolás, gondozás
 - b. Szociális tovább-ápolási költség (NEAK finanszírozásra már nem jogosult)
- d) Egyéb, az ellátás alatt felmerülő költségek
 - a. Gyógyszer
 - b. Anyag
 - c. Egyszerhasználatos eszköz (implantátum, protézis)

5. § A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások térítési díjának meghatározása a 6.-11. §-ban foglalt rendelkezéseknek megfelelően történik.

6. § (1) **Aktív fekvőbeteg-ellátásnak** minősülő szolgáltatás esetén a térítési díj számításának módja a homogén betegcsoportok (HBCs) beavatkozáskori súlyszámának alapul vételével történik.

(2) A NEAK által meghatározottan tételes finanszírozás alá eső eszköz felhasználása és implantátum beültetése esetén a szolgáltatáson felül a beültetett, ill. felhasznált eszköz tényleges beszerzési értékén kerül elszámolásra.

(3) Az aktív fekvőbeteg-ellátás térítési díja – a (4) bekezdésben foglalt kivétellel - kizárólag az adott HBCs normatív napján belül befejezett ápolás díját tartalmazza.

(4) A normatív napszámon túli ellátásért – amennyiben annak szükségességét a kezelőorvos nem igazolja – elhelyezési komfortfokozathoz igazodó napi szolgáltatási díj fizetendő az általános szabályoknak megfelelően.

(5) A HBCs súlyszám teljes térítési értéke **a HBCs súlyszám mindenkori Ft értékének kétszerese.**

7. § (1) **Járóbeteg szakellátás** keretében nyújtott szolgáltatás esetén a teljes térítési díj számításának módja az elvégzett beavatkozások OENO-kód szerinti - beavatkozáskori - pontértékének alapul vételével történik.

(2) A szolgáltatás teljes térítése esetén egy teljesítménypont forintértéke **a NEAK által fizetett OENO pont mindenkori Ft értékének ötszöröse.**

8. § (1) **Krónikus és rehabilitációs osztály** fekvőbeteg-ellátása keretében nyújtott szolgáltatás teljes térítési díjának megállapítása napi díj alapul vételével történik.

(2) A szolgáltatás teljes térítése esetén egy nap díja **a NEAK által térített díj ötszöröse.**

9. § (1) A **fogászati ellátás** keretében nyújtott szolgáltatás esetén a teljes térítési díjat az ellátást nyújtó betegellátó egység a tényleges költségek felmérésével állapítja meg, annak összege legalább **a beavatkozásért a NEAK által fizetett OENO pont mindenkori Ft értékének ötszöröse.**

10. § A PTE KK egyes ellátások esetében a 6.-11. §-ban meghatározott számítási módoktól eltérő térítési díjat határoz meg. A PTE KK által végzett térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatásokat, a **tételesen felsorolt és megnevezett eljárásokat és azok díját az 1. sz. melléklet tartalmazza** a szolgáltatást nyújtó betegellátó egységenként csoportosítva.

11. § (1) Az Ebtv. 14. § (2) bekezdés f) pontjában meghatározott követelményektől eltérő, az intézmény e célra kijelölt részlegében biztosított magasabb színvonalú elhelyezés naptári napi díja:

- Külön elhelyezés, egy-, vagy kétágyas kórterem 10.000 Ft/fő/nap
- Magasabb komfortfokozatú egy- vagy kétágyas kórterem (külön vizesblokkal) 15.000 Ft/fő/nap.

(2) A PTE KK nem számít fel térítési díjat a külön elhelyezés vagy magasabb komfortfokozatú szobák igénybevételekor abban az esetben, ha arra ellátási okból, helyhiány miatt, vagy kiemelt egyetemi érdek miatt kerül sor.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott elhelyezés igénybevétele esetén a hozzátartozó elhelyezésére a magasabb komfortfokozatú elhelyezés térítési díjával megegyező díj megfizetése ellenében kerülhet sor (étkezés nélkül).

11/A. §¹ Az egészségügyi dokumentáció első másolata térítésmentes, a további másolatokért az alábbi költséget kell megfizetni:

- Papír alapon A/4-es méretben 150,- Ft/oldal
- Papír alapon A/3-as méretben 200,- Ft/oldal
- Szkennelés 100,- Ft/oldal
- Elektronikus úton nyújtott másolat 50 Ft/dokumentum
- Képkopáló felvétel DVD/ CD-re történő másolása 1000 Ft/felvétel
- Képkopáló felvétel beteg által biztosított adathordozóra történő másolása 500,- Ft/felvétel

Egyéb rendelkezések

12. § (1) Egészségügyi szolgáltatók számára a PTE KK elnöke egyedi, írásbeli megállapodás keretében megállapíthat az utasításban rögzített térítési díjaktól eltérő díjat.

(2) Megállapodás akkor köthető, ha az az PTE KK számára számvetelileg kimutatható gazdasági előnnyel jár, valamint az a jogszabályokkal, az egészségügyi etikai normákkal és az egyetemi szabályozókkal összhangban van.

13. § A PTE KK betegellátó egységei kötelesek gondoskodni arról, hogy a térítési díj ellenében igénybe vehető szolgáltatások várható térítési díját az érintett a szolgáltatás megkezdése előtt megismerhesse. A kezelőorvos a szolgáltatás teljesítése előtt az érintettet tájékoztatja a térítési díj várható mértékéről és a fizetés módjáról.

14. § (1) A térítési díj ellenében igénybe vett egészségügyi ellátás dokumentálása a medikai rendszerben „4”-es térítési kategóriával „egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján a társadalombiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása” történik.

¹ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

(2)² A térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi ellátások igénybevételére a 2. sz. melléklet nyomtatványa alkalmazandó. A nyomtatvány vezetése kötelező jelen utasítás 6–9. §-ában meghatározott ellátások tekintetében.

A krónikus és rehabilitációs ellátások esetében a kényelmi többletszolgáltatás és kiegészítő ápolás igénybevételére a 3. sz. melléklet nyomtatványa alkalmazandó.

(3) A PTE KK a szolgáltatás fedezetének biztosítása érdekében a szolgáltatás megkezdése előtt előleget kérhet, valamint a szolgáltatás teljesítése közben részszámlát adhat.

(4) A térítési díjak befizetésének és a betegellátó egység számára történő elszámolásának módját kancellári utasítás szabályozza.

Biztosított jogviszonytól függetlenül, előzetes igazolás nélkül igénybe vehető egészségügyi szolgáltatások

15. § Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény 142. §-a alapján az igénybevétel alapjául szolgáló jogviszony előzetes igazolása nélkül, az e törvényben és a külön jogszabályban foglaltak figyelembevételével – az alapsomag részeként – kell biztosítani a Magyarország területén tartózkodó személy részére

- a) a járványügyi ellátások közül
 - aa) a kötelező védőoltást (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást),
 - ab) a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatot,
 - ac) a kötelező orvosi vizsgálatot,
 - ad) a járványügyi elkülönítést,
 - ae) a fertőző betegek szállítását,
- b) a mentést, amennyiben az adott személy a 94. § (2) bekezdése szerint azonnali ellátásra szorul,
- c) sürgős szükség esetén a külön jogszabályban meghatározott ellátásokat (a sürgős szükség körébe tartozó egészségügyi szolgáltatás minden olyan egészségügyi tevékenység, amelyet a 52/2006. (XII. 28.) EüM rendelet mellékletben meghatározott, az életet veszélyeztető állapotok és betegségek szakszerű ellátása, valamint azok maradandó egészségkárosító hatásának megelőzése érdekében fekvőbeteg-ellátás keretében végeznek, a diagnózis felállításától a tisztázott kórállapot első alkalommal történő szakszerű ellátásáig).

16. § A beteg köteles megtéríteni a sürgős szükség esetén végzett ellátásának a díját (az utasításdíjtételei szerint, 4-es térítési kategóriában jelenteve, személyazonosító adatokkal rendelkező beteg esetén), amennyiben

- a) nem rendelkezik érvényes Társadalombiztosítási Azonosító Jellel (röviden TAJ szám) vagy Uniós Egészségbiztosítási Kártyával, és TAJ kártyáját az ellátástól számított 15 napon belül nem mutatta be, annak érvényességét a Kormányhivatal nem igazolja vissza,
- b) nem EGT biztosított, és ilyen biztosított jogosultságát a NEAK nem igazolja vissza,
- c) sürgősségi ellátása egyezmény, nemzetközi szerződés által nem biztosított (így költségének nincs fedezete),
- d) sürgősségi ellátásának költségét egyéb biztosítás nem fedezi.

Az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybevehető ellátások köre

17. § A biztosított az egészségbiztosítás keretében a betegségek megelőzését és korai felismerését szolgáló egészségügyi szolgáltatások közül az alábbi szűrővizsgálatokra jogosult:

- a) az újszülött egészséges fejlettségét ellenőrző, az esetleges fejlődési rendellenességek korai felismerését szolgáló szűrővizsgálatokra;
- b) a 0-6 éves kor között életkoruknak megfelelően az anyagcserére, az érzékszervek működésére, az értelmi képességre vonatkozó, valamint teljes körű fizikális szűrővizsgálatra, a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálatra, valamint a teljes fogászati állapot rögzítésére,

² Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

az életkornak megfelelő fejlődésre és az érzelmi állapotra vonatkozó vizsgálatokra, a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatokra;

- c) a 6-18 éves korosztály - és a 18 év feletti nappali tagozatos iskolai oktatásban részt vevő hallgatók - a fentiekén túl az iskola- és ifjúság egészségügyi ellátás keretében végzett szűrővizsgálatokra;
- d) a 18 éven felüli korosztály az életkornak és nemnek megfelelő rizikófaktorok által indukált betegségek tekintetében az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletében nevesített szűrővizsgálatokra az ott meghatározott gyakorisággal, a környezeti tényezők rizikófaktorai által indukált megbetegedések megelőzését és korai felismerését célzó szűrővizsgálatokra, ide nem értve a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa által végzett munkaköri alkalmasság megállapítására irányuló vizsgálatokat és az ahhoz szükséges további járóbeteg-szakellátásokat, évente egy alkalommal fogászati szűrővizsgálatra;
- e) életkortól függetlenül: sportegészségügyi vizsgálatokra, kivéve a hivatásos sportoló sportegészségügyi ellátását, a betegség várható következményeinek, illetve szövődményeinek korai felismerését célzó vizsgálatokra.

18. § Gyógykezelés céljából az Egészségbiztosítási Alapból egészségügyi alap- és szakellátást, illetve egyéb egészségügyi ellátást vehetnek igénybe a biztosítottak.

- a) Az egészségügyi alapellátás biztosítja, hogy a beteg a lakóhelyén, illetve annak közelében hosszú távú, személyes kapcsolaton alapuló, folyamatos egészségügyi ellátásban részesüljön, nemétől, korától és betegsége természetétől függetlenül.
- b) Egészségügyi szakellátás a járóbeteg-szakellátás, a fogorvosi szakellátás, valamint a fekvőbeteg-szakellátás.
- c) Egyéb egészségügyi ellátás a szülészeti ellátás, az orvosi rehabilitáció, a betegszállítás, a mozgó szakorvosi szolgálat.

Az Egészségbiztosítási Alap terhére igénybe nem vehető ellátások köre

19. § (1) Az Egészségbiztosítási Alapból nem vehetők igénybe az Ebtv. 18. § (6) és (7) bekezdésében meghatározott ellátások.

(2) A térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatások térítési díjáról szóló 284/1997. (XII. 23.) Korm. rendeletben meghatározott vizsgálatok közül a gépjármű-vezetői alkalmassági vizsgálat eljárásrendjét a 3. sz. melléklet tartalmazza.

Az Egészségbiztosítási Alap terhére ellátásra jogosultak köre

20. § (1) Az Egészségbiztosítási Alap (E. Alap) terhére egészségügyi szolgáltatásra jogosult a Tbj. alapján biztosított, azaz a

- a) munkaviszonyban, közalkalmazotti jogviszonyban, köznevelési foglalkoztatotti jogviszonyban, rendvédelmi igazgatási szolgálati jogviszonyban, nemzetbiztonsági alkalmazotti jogviszonyban, szerződéses határőrszolgálati jogviszonyban, közsolgálati jogviszonyban, kormányzati szolgálati jogviszonyban, adó- és vámhatósági szolgálati jogviszonyban, tisztjelölti szolgálati jogviszonyban, rendvédelmi tisztjelölti szolgálati jogviszonyban, politikai szolgálati jogviszonyban, biztosítási jogviszonyban, ügyészségi szolgálati jogviszonyban, bírói szolgálati jogviszonyban, egészségügyi szolgálati jogviszonyban, igazságügyi alkalmazotti szolgálati viszonyban, nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban, ösztöndíjas foglalkoztatási jogviszonyban, vendégoktatói ösztöndíjas jogviszonyban, közfoglalkoztatási jogviszonyban álló személy, a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek, az Országgyűlési Őrség, a polgári nemzetbiztonsági szolgálatok hivatásos állományú tagja, a Magyar Honvédség szerződéses állományú tagja, a katonai szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katona, a honvédelmi alkalmazott, az országgyűlési képviselő, a nemzetiségi szószóló (a továbbiakban együtt: munkaviszony), tekintet nélkül arra, hogy foglalkoztatása teljes vagy részmunkaidőben történik,
- b) szövetkezet tagja, aki a szövetkezet tevékenységében munkaviszony, vállalkozási vagy megbízási jogviszony keretében személyesen közreműködik (a személyes közreműködést megalapozó jogviszonyra irányadó szabályok szerint), kivéve

- ba) az iskolaszövetkezet nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató tanuló, képzésben részt vevő személy, hallgató tagját – 25. életévének betöltéséig a tanulói, hallgatói jogviszonya szünetelésének időtartama alatt is –,
- bb) a közérdekű nyugdíjas szövetkezet öregségi nyugdíjban vagy átmeneti bányászjáradékban részesülő tagját, és
- bc) a szociális szövetkezetben tagi munkavégzés keretében munkát végző tagot,
- bd) a kisgyermekkel otthon lévők szövetkezetének nem nagyszülőként gyermekgondozási díjban vagy gyermekgondozást segítő ellátásban részesülő, egyéb jogcímen – ide nem értve az f) pont és a (2) bekezdés szerint – biztosított tagját,
- c) álláskereső támogatásban részesülő személy,
- d) egyéni vállalkozó,
- e) társas vállalkozó,
- f) díjazás ellenében munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében (megbízási szerződés alapján, egyéni vállalkozónak nem minősülő vállalkozási jogviszonyban) személyesen munkát végző személy – a törvényben meghatározott közérdekű önkéntes tevékenységet végző személy kivételével – ha az e tevékenységéből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér harminc százalékát, vagy naptári napokra annak harmincad részét,
- g) egyházi szolgálati viszonyban álló egyházi személy,
- h) mezőgazdasági őstermelő, kivéve
- ha) az őstermelők családi gazdaságának kiskorú tagját,
- hb) az egyéb jogcímen – ide nem értve a f) pont és a (2) bekezdés szerint – biztosítottat,
- i) a kisadózó vállalkozók tételes adójáról szóló törvényben meghatározottak szerint bejelentett személy,
- j) állami projektértékelői jogviszonyban, illetve az Európai Unió Tanácsa 2024. második félévi magyar elnökségével kapcsolatos feladatok ellátására irányuló jogviszonyban álló személy, ha az e tevékenységéből származó, tárgyhavi járulékalapot képező jövedelme eléri a minimálbér harminc százalékát, vagy naptári napokra annak harmincad részét,
- k) a köztársasági elnök saját jogú nyugdíjasnak nem minősülő házastársa arra az időre, amelyre a fennálló biztosítással járó jogviszonyában a biztosítása szünetel, vagy nem rendelkezik más biztosítással járó jogviszonnyal.

(2) Az (1) bekezdés f) pontjában foglaltakon túl, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszony keretében munkát végző személynek kell tekinteni azt is, aki gazdasági társaság társas vállalkozónak nem minősülő vezető tisztségviselője, alapítvány, egyesület, egyesületek szövetsége, társasház közösség, köztestület, kamara, európai részvénytársaság, egyesülés, európai gazdasági egyesülés, európai területi társulás, vízgazdálkodási társulat, erdőbirtokossági társulat, egyéb állami gazdálkodó szerv, egyes jogi személyek vállalata, közös vállalat, egyéni cég, szövetkezet, lakásszövetkezet, európai szövetkezet, állami vállalat, egyes jogi személyek vállalata, vállalatcsoport, Munkavállalói Résztulajdonosi Program szervezeteinek, önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak, magánnyugdíjpénztárak tisztségviselője, vezető tisztségviselője, vagy e szervezetek felügyelőbizottságának, illetve a Kormány egyéb javaslattevő, véleményező vagy tanácsadói tevékenységet végző testületének a tagja, a helyi önkormányzati választásokon választott képviselő és tisztségviselő, társadalmi megbízatású polgármester, feltéve, hogy járulékalapot képező jövedelemnek minősülő tiszteletdíja (díjazása) eléri az (1) bekezdés f) pontjában meghatározott összeget, és a munkát Magyarországon vagy a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló közösségi rendelet hatálya alá tartozó másik tagállam, vagy Magyarország által kötött kétoldalú szociális biztonságról szóló egyezményben részes másik állam területén végzi.

(3) Biztosított az a természetes személy is, aki a munkát külföldi foglalkoztató számára Magyarország területén kívül végzi, és a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló közösségi rendelet, vagy Magyarország által kötött kétoldalú szociális biztonságról szóló egyezmény alapján e törvény hatálya alá tartozik.

21. § A társadalombiztosítás egyes ellátásaira jogosultak:

(1) Baleseti ellátásra, baleseti rokkantsági nyugdíjra, baleseti hozzátartozói nyugellátásra jogosult a Tbj. és az Ebtv.-ben meghatározottak szerint – a biztosítottakon túl – az, aki egyéni, illetve társas vállalkozóként kiegészítő tevékenységet folytató minősül, vagy saját jogú nyugdíjasként a Tbj. 5. § (1) bekezdés a), b), g) pontjában, valamint a (2) bekezdésében meghatározott jogviszonyban áll.

(2) Baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosult – az e törvény szerint biztosított, valamint a Tbj. 3. § szerint baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyeken túl – az, aki

- a) nevelési-oktatási intézmény, felsőoktatási intézmény vagy szakképző intézmény gyakorlati képzésben részt vevő tanulója, hallgatója, illetve képzésben részt vevő személye, ide nem értve a külföldi állampolgárt,
- b) szocioterápiás intézetben gyógykezelt elmebeteg, szenvedélybeteg,
- c) letartóztatott, szabadságvesztést, elzárást tölt, továbbá akinek őrizetét rendelték el,
- d) közcélú munkát végez, különösen, aki életmentés, baleset-, katasztrófa-elhárítás vagy véradás során szenved balesetet vagy egészségkárosodást,
- e) közérdekű munkát végez,
- f) közérdekű önkéntes tevékenységet végez.

(3) Egészségügyi szolgáltatásra jogosult – az Tbj. szerint biztosított, valamint a Tbj. 3. § szerint egészségügyi szolgáltatásra jogosult személyeken túl – az, aki

- a) csecsemőgondozási díjban, örökbefogadói díjban, gyermekgondozási díjban, baleseti táppénzben, baleseti járadékban részesül,
- b) az Tbj. 5. § (3) bekezdése szerinti nyugellátásban részesül,
- c) mezőgazdasági járadékban (öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban, növelt összegű öregségi, munkaképtelenségi, özvegyi járadékban), megváltozott munkaképességű személyek ellátásában, bányászok egészségkárosodási járadékában, fogyatékosági támogatásban, rokkantsági járadékban, házastársi pótlékban, házastársi jövedelempótlékban részesül,
- d) nemzeti gondozási díjban (pótlékban), hadigondozotti ellátásban részesül,
- e) bányászati keresetkiegészítésben vagy átmeneti bányászjáradékban részesül,
- f) gyermekgondozást segítő ellátásban részesül,
- g) egyházi jogi személytől nyugdíjban vagy a Magyar Alkotóművészeti Közalapítvány által folyósított ellátásokról szóló kormányrendelet alapján folyósított öregségi vagy rokkantsági nyugdíjsegélyben (nyugdíjban) részesül,
- h) az aktív korúak ellátására való jogosultság keretében megállapított pénzbeli ellátásban, időskorúak járadékában, gyermekek otthongondozási díjában, ápolási díjban vagy gyermeknevelési támogatásban részesül,
- i) a következő feltételek valamelyikének megfelel:
 - ia) a nemzeti köznevelésről szóló törvény hatálya alá tartozó köznevelési intézményben nappali rendszerű iskolai oktatás keretében vagy nappali oktatás munkarendje szerint folyó oktatásban tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, menekült, oltalmazott,
 - ib) a szakképzésről szóló törvény szerint szakképző intézményben nappali rendszerű szakmai oktatásban tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, menekült, oltalmazott,
 - ic) a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében tanulmányokat folytató nagykorú magyar állampolgár, menekült, oltalmazott,
 - id) az a külföldi állampolgár, aki nemzetközi szerződés vagy a köznevelésért, felsőoktatásért, a külpolitikáért felelős miniszter által adományozott ösztöndíj alapján létesített tanulói, hallgatói jogviszonyban áll,
 - ie) az a szomszédos államokban élő magyarokról szóló törvény hatálya alá tartozó személy, aki a nemzeti felsőoktatásról szóló törvény hatálya alá tartozó felsőoktatási intézményben nappali rendszerű oktatás keretében államilag támogatott, vagy magyar állami (rész)ösztöndíjjal támogatott képzési formában hallgatói jogviszonyban áll, vagy közfeladatot ellátó közérdekű vagyongazdálkodó alapítvány, vagy általa fenntartott intézmény által alapított ösztöndíjban részesül.
- j) megváltozott munkaképességű, illetve egészségkárosodást szenvedett és munkaképesség-változásának mértéke az 50 százalékot, illetve egészségkárosodásának mértéke a 40 százalékot eléri, vagy egészségi állapota 50 százalékos vagy ennél kisebb mértékű, és az illetékes hatóság erre vonatkozó igazolásával rendelkezik,
- k) az öregségi nyugdíjkorhatárt betöltötte és jövedelme nem éri el a minimálbér 30 százalékát,
- l) kiskorú, magyar állampolgársággal, menekült vagy oltalmazott jogállással és Magyarország területén lakóhellyel vagy tartózkodási hellyel rendelkezik, továbbá az a nem magyar állampolgárságú kiskorú, aki Magyarország területén lakóhellyel rendelkezik,
- m) személyes gondoskodást nyújtó bentlakásos szociális intézményben elhelyezett személy (ide nem értve a külföldi állampolgárt), a gyermekvédelmi rendszerben utógondozási ellátásban részesülő 18–24

éves fiatal felnőtt, továbbá magyar hatóság által a Gyvt. alapján ideiglenes hatállyal elhelyezett vagy nevelésbe vett külföldi vagy ismeretlen állampolgárságú kiskorú személy,

n) fogvatartott,

o) a Szocvtv. 54. §-a alapján szociálisan rászorult,

p) táncművészeti életjáradékban részesül,

q) a szociális szövetkezetben tagi munkavégzési jogviszonyban áll, kivéve e jogviszony szünetelésének időtartamát,

r) rendvédelmi egészségkárosodási járadékban, honvédelmi egészségkárosodási járadékban, nemzetbiztonsági egészségkárosodási ellátásban vagy a Nemzeti Adó- és Vámhivatal személyi állományának jogállásáról szóló törvény szerinti egészségkárosodási járadékban részesül,

s) hajléktalan,

t) korhatár előtti ellátásban vagy szolgálati járandóságban részesül,

u) egészségügyi szolgáltatás megszerzése érdekében kötött megállapodás alapján jogosult,

v) a Tbj. 43. § (1) bekezdése szerinti egészségügyi szolgáltatási járulékfizetési kötelezettséget teljesítette. (4) A nemzetközi egyezmény hatálya alá tartozó külföldi állampolgár az egyezményben foglaltak szerint jogosult egészségügyi ellátásra.

22. § Az egészségügyi szolgáltatásokra vonatkozó igény-jogosultságot egyszerre csak egy jogcímmel lehet megállapítani. Amennyiben a jogosultság egyszerre több jogcím alapján is megállapítható, akkor a jogcímek felsorolása jogosultsági sorrendet jelent azzal, hogy a meghatározott jogcím a felsorolt jogcímeket megelőzi. A TAJ szám ellenőrzése a 4. sz. melléklet szerint történik.

23. § A magyar tanuló és hallgató a tanulói jogviszony, illetőleg a hallgatói jogviszony kezdetétől a diákigazolványra való jogosultság megszűnéséig jogosult egészségügyi szolgáltatásra, ideértve a tanulói, hallgatói jogviszony szünetelésének időtartamát is.

24. § Külföldi személy külön jogszabály, illetőleg nemzetközi egyezmény szerint jogosult egészségügyi ellátásra az alábbiak szerint:

a) Egészségügyi egyműködési egyezménnyel

Az egészségügyi együttműködési egyezmények alapján elsősorban életet veszélyeztető állapotok és betegségek ellátásai, valamint azok maradandó egészségkárosító hatásának megelőzése érdekében – a beteg állapotának stabilizálása céljából – végzett beavatkozások nyújthatók. Az ellátásra jelentkező személyek - heveny megbetegedés és sürgősség esetén - egészségügyi ellátása útlevelük bemutatása mellett történik.

Egészségügyi együttműködési egyezmények

1.	Angola (17/1984. III. 27 MT rend.)
2.	Észak-Korea (14/1975. (V. 14.) MT rendelet) (csak a KNNDK állampolgárai!)
3.	Irak (47/1978. X. 4 MT rend.)
4.	Jordánia (15/1981. V. 23 MT rend.)
7.	Kuvait (33/1979. X. 14 MT rend.)

a. Magyar - Montenegró szociális biztonsági egyezmény

A 2008. évi LXXII. törvénnyel kihirdetett szociális biztonsági egyezmény Magyarország és Montenegró között 2009. április 1.-től hatályos, melynek értelmében a montenegrói biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat az alábbi igazolásokkal vehetik igénybe:

Nyomtatvány megnevezése	Jogosultság
CG/HU 111	<i>átmeneti magyarországi tartózkodás során sürgősségi esetben</i>
CG/HU 111A	<i>Magyarországra kiküldött montenegrói munkavállaló és családtagjai a kiküldetés keretében szükség esetén jogosultak a magyar egészségbiztosítás szükséges szolgáltatásaira</i>
CG/HU 112	<i>tervezett és a dialízis kezelés esetén</i>

(Formanyomtatványok: <https://neak.gov.hu>)

b. Magyar - bosnyák szociális biztonsági egyezmény

A Bosznia-Hercegovinában 2009. évi II. törvénnyel kihirdetett magyar-bosnyák szociális biztonsági egyezmény 2009. augusztus 1.-től hatályos, melynek értelmében a bosznia-hercegovinai biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat az alábbi igazolásokkal vehetik igénybe:

Nyomtatvány megnevezése	Jogosultság
BH/HU 111	<i>átmeneti magyarországi tartózkodás során sürgősségi esetben</i>
BH/HU 112	<i>tervezett és a dialízis kezelés esetén</i>

(Formanyomtatványok: <https://neak.gov.hu>)

c. Magyar - Szerb szociális biztonsági egyezmény

Szerbiai egyezmény 2009. augusztus 1.-től hatályos, melynek értelmében a bosznia és hercegovinai biztosítottak a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokat az alábbi igazolásokkal vehetik igénybe:

Nyomtatvány megnevezése	Jogosultság
SRB/HU 111	<i>átmeneti magyarországi tartózkodás során sürgősségi esetben</i>
SRB/HU 112	<i>tervezett ellátás és a dialízis kezelés esetén</i>

(Formanyomtatványok: <https://neak.gov.hu>)

b) Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból és Svájcból érkező állampolgárok egészségügyi ellátása.

Az alábbi államok állampolgárai, biztosítottjai vehetnek igénybe orvosilag szükséges ellátást Európai Egészségbiztosítási Kártyával:

Ausztria, Bulgária, Belgium, Ciprus, Csehország, Dánia, Egyesült Királyság, Észtország, Finnország, Franciaország, Görögország, Horvátország, Hollandia, Írország, Izland, Lengyelország, Lettország, Liechtenstein, Litvánia, Luxemburg, Málta, Németország, Norvégia, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svájc, Svédország, Szlovákia, Szlovénia

(Formanyomtatványok: <https://neak.gov.hu>)

Az Európai Gazdasági Térség (EGT) és svájci állampolgárok, valamint az ezen államokban biztosított személyek részére ideiglenes Magyarországi tartózkodásuk során a szükséges egészségügyi szolgáltatás:

Kártya/nyomtatvány megnevezése	Jogosultság	Megjegyzés
Európai Egészségbiztosítási Kártya (EU-Kártya) és az Ideiglenes Kártyahelyettesítő Nyomtatvány	Az ellátásra jelentkező személyek a tervezett magyarországi tartózkodásukra való tekintettel orvosilag szükségessé váló (nem csak azonnal nyújtható) szolgáltatásokban részesülhetnek a magyar biztosítottaknak megfelelő feltételekkel. Szükséges ellátásnak kell minősíteni: <ul style="list-style-type: none"> - dialízis - oxigénterápia - speciális asztmakezelés - kemoterápia - szülés, a szüléshez és anyasághoz kapcsolódó ellátások 	Amennyiben az igényelt ellátást – a beteg állapotára való tekintettel – nem feltétlenül szükséges rövid időn belül nyújtani, a szolgáltatónak figyelembe kell vennie, hogy az illető személy milyen hosszú időt kíván Magyarországon tölteni. Amennyiben az illető személy nem rendelkezik EGT állampolgárok részére kiadott tartózkodási engedéllyel (tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás), csak azon szolgáltatások nyújthatók, amelyek 3 hónapon belül feltétlenül szükségessé válnak. Egyéb esetekben a tartózkodási kártya/regisztrációs igazolás, illetve az igazolás (EU-Kártya) érvényességének lejártát kell figyelembe venni.
E 112 nyomtatvány és S2 nyomtatvány	Meghatározott tartalmú vagy teljes körű ellátás	Az ellátásra jelentkező személy a nyomtatványon megjelölt szolgáltató (amennyiben meg van jelölve), illetve ellátás esetében ugyanolyan feltételek mellett jogosult az igénybevitelre, mint a magyar biztosítottak. Amennyiben a nyomtatványon sem szolgáltató, sem konkrét ellátás nincs megjelölve, az érvényességi időn belül bármilyen egészségbiztosítási szolgáltatás nyújtható a jogosult részére.

(Formanyomtatványok: <https://neak.gov.hu>)

Akik nem rendelkeznek a fenti igazolások (EU-Kártya, Kártyahelyettesítő Nyomtatvány, E 112, S2 nyomtatvány) valamelyikével, és az igazolás bemutatását az ellátás befejezését követő 15 napon belül nem pótolják, térítési díjat kötelesek fizetni.

Az egyezmények eljárásrendje a NEAK ügyviteli segédletében az 5. és 6. sz. mellékletben foglaltak szerint, az adminisztrációs segédletek a 7., 8. és 9. sz. mellékletben találhatók.

Záró rendelkezések

25. § (1) Jelen utasítás 2025. július 1. napján lép hatályba.

(2) Az utasítás a hatálybalépését követően megkezdett ellátások tekintetében alkalmazandó. Az utasítás hatálybalépését megelőzően megkezdett ellátások térítési díját „A Pécsi Tudományegyetem térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásainak szabályzata” az ellátás megkezdése napján hatályos rendelkezései alapján kell megállapítani, amennyiben azok a beteg számára kedvezőbbek.

(3) „A Pécsi Tudományegyetem térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásainak szabályzata” című szabályzatot a Pécsi Tudományegyetem Szenátusa 95/2025. (06.26.) számú elektronikus úton hozott határozatával 2025. július 1. napjával hatályon kívül helyezte.

Dr. Sebestyén Andor
elnök

Záradék:

Jelen utasítás 1. sz. módosítása 2025. szeptember 1. napján lép hatályba.

Dr. Sebestyén Andor
elnök

Záradék:

Jelen utasítás 2. sz. módosítása 2026. március 12. napján lép hatályba.

Dr. Sebestyén Andor
elnök

Záradék:

Jelen utasítás 3. sz. módosítása 2026. július 1. napján lép hatályba.

Dr. Sebestyén Andor
elnök

MELLÉKLETEK³

1. sz. melléklet	Térítési díjak
2. sz. melléklet	Nyomtatvány szakellátásban
3. sz. melléklet	Nyomtatvány krónikus, rehabilitációs ellátásban
4. sz. melléklet	A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításával kapcsolatos eljárásrend
5. sz. melléklet	TAJ jogviszony-ellenőrzés
6. sz. melléklet	NEAK finanszírozási eljárásrend
7. sz. melléklet	Ügyviteli segédlet (Finanszírozás szempontú segédlet)
8. sz. melléklet	Európai Egészségbiztosítási Kártya tájékoztató
9. sz. melléklet	Országkódok az Európai Egészségbiztosítási Kártya alkalmazásához
10. sz. melléklet	Nemzetközi állampolgárság kódlista

³ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ
szervezeti egységeinek
TÉTELES ÁRLISTÁJA

I. sz. Belgyógyászati Klinika

Eljárás	Ár
Trópusi betegségek elleni védőoltás(ok) beadása, mely nem tartalmazza az oltóanyagok költségét	5 000 Ft

Bőr-, Nemikórtani és Onkodermatológiai Klinika

Kezelés	Ár
Konzultáció	30 000 Ft
Lézeres arcfiatalítás	60 000 Ft/alk
	30 000 Ft/alk
	80 000 Ft/alk
	50 000 Ft/alk
	100 000 Ft/alk
	20 000 Ft/alk
	40 000 Ft/alk
Pigmentfolt eltávolítás	20 000 Ft/régió/alk homlok, orca, áll, perioralis
	50 000 Ft/alk
Angioma	3 000 Ft/db
	40 000 Ft
Pókanyajegy	6 000 Ft/db
Hajszálerek, rosacea	10 000 Ft/régió/alk pl. csak az orr, vagy csak az áll
	40 000 Ft/alk
	15 000 Ft/régió/alk
Érkezelés	20 000 Ft
	30 000 Ft
	40 000 Ft
Hegkezelés lézerrel	PDL-lel vagy Nd-YAG-gal mérettől függően, 3 000 Ft/lövés
	Frakcionált lézerrel mérettől függően 2 500 Ft/lövés
Acne kezelése	30 000 Ft/alk
	20 000 Ft/alk
	40 000 Ft/alk
1 lövés PDL vagy Nd YAG lézerrel	3 000 Ft

Fül- Orr- Gégészeti -és Fej- Nyaksebészeti Klinika

Tevékenység megnevezése	Ár
Közép- és belső fül hallásjavító implantáció (CI, VSB, BAHA, Bonebridge)+ az implantátum ára (egyedi árajánlat alapján)	470 000 Ft-tól
Tympanoplastica (egyedi árajánlat alapján)	470 000 Ft-tól
FESS (egyedi árajánlat alapján)	390 000 Ft-tól
Orrkorrekció (egyedi árajánlat alapján)	520 000 Ft-tól
Septumplastica	370 000 Ft
Arccsontplastica csontresectióval implantátum nélkül	500 000 Ft
Külsőfül alaki korrekciója, lokálban egy oldal (altatás esetén + 100 000 Ft.)	300 000 Ft
Külsőfül alaki korrekciója, lokálban két oldal (altatás esetén + 100 000 Ft.)	450 000 Ft
Tonsillectomia, residuum kimetszés	340 000 Ft
Nyálmirigy eltávolítás, kivéve parotis	490 000 Ft
Lobectomy glandulae thyreoideae	630 000 Ft
Thyroidectomy totalis	700 000 Ft
Parotidectomy partialis	650 000 Ft
Adenotomia	300 000 Ft
Alsó orrkagyló ablatio	220 000 Ft
Alsó orrkagyló ablatio altatásban	310 000 Ft

Fogászati és Szájsebészeti Klinika

Általános vizsgálatok	
Megnevezés	Ár
Anamnézis és szájvizsgálat (rendelési időn kívül)	5 000 Ft
Anamnézis, szájvizsgálat, státus, kezelési terv készítés (rtg, lenyomat nélkül)	11 000 Ft
Fogászati ellenőrző vizsgálat	7 000 Ft
Szűrővizsgálat felnőtteknek	8 000 Ft
Tanulmányi lenyomat/minta állcsontonként	5 500 Ft
Operációs mikroszkóppal végzett beavatkozás felár (körzeten kívüli beteg esetén)	10 000 Ft
Általános anesztéziában végzett fogászati ellátás	357 000 Ft
Technológiai okok miatt többfázisú kezeléshez további általános anesztéziában végzett fogászati ellátás (újraaltatás)	240 000 Ft

Szájsebészeti beavatkozások	
Megnevezés	Ár
Incisio (akut akkor ingyen)	8 000 Ft
Átöblítés incisio után	5 000 Ft

Cryotherapia	12 000 Ft
Excochleatio, drain (és vagy Alveogyl behelyezés)	10 000 Ft
Drain csere /alkalom/	3 000 Ft
Extractio (akut esetben ingyen)	10 000 Ft
Implantációs kezelési terv és árajánlat készítés	16 000 Ft
Implantációs műtét 1 és 2 implantátum/ db	30 000 Ft
Implantációs műtét 2 implantátum fölött/ db	25 000 Ft
Implantátum eltávolítás/ db	40 000 Ft
Luxalt és Subluxalt fogak sinezése sínbe foglalt foganként (akut esetben ingyen)	5 000 Ft
Mandibula luxatio, manualis repositio (akut esetben ingyen)	10 000 Ft
Próbaexcisio	10 000 Ft
Sculptio/ dento-alveoláris kisműtét	30 000 Ft
Sinusemelés/ csont v. nyálkahártya augmentáció anyag nélkül	40 000 Ft
Soft laser kezelés (2 alkalom)	11 000 Ft
Vérzéscsillapítás szövetragasztóval anyag nélkül (akut esetben ingyen)	20 000 Ft
Altatás 15 percenként	12 000 Ft

Megnevezés	Ár
Parodontológiai status felvétel	15 000 Ft
Curettage akut parodontális tályog esetén (rtg nélkül) / foganként	8 000 Ft
Depurálás subgingivalis quadránsenként polírozással (30 perc)	20 000 Ft
Depurálás supragingivális quadránsenként polírozással (15-20 perc)	10 000 Ft
Supragingivális depurálás implantátumon implantátumonként	5 000 Ft
Egyszerű szájnálkahártya betegség kezelése	5 000 Ft
Elektrokauter kezelés	5 000 Ft
Gingivectomia egy fog mellett	10 000 Ft
Írányított szövetregeneráció anyag / foganként + augmentáció	50 000 Ft
Kis nyálkahártya műtét (pl. Fibroma) varrattal	10 000 Ft
Komplikált szájnálkahártya betegség kezelése	8 000 Ft
Lebenyes tasak műtét kvadránsenként	50 000 Ft
Parodontológiai status felvétel	12 000 Ft
Plakk kontroll lepedékfestéssel	6 000 Ft
Polírozás, fogfelszínek simítása kvadránsenként	5 000 Ft
Szabad ínlebeny átültetése, feszes ín szélesítése (+ anyagköltség)	50 000 Ft
Tasak gyógyszeres kezelése	3 000 Ft
Zárt curettage foganként	4 000 Ft
Drót sinezés foganként	5 000 Ft
Luxalt és subluxalt fogak sinezése sínbe foglalt foganként	5 000 Ft
Intraorális homokfűvő kezelés (quadránsenként)	5 000 Ft
Üvegszálal sinezés foganként + anyagköltség	10 000 Ft

Gyermekfogászati és prevenciók beavatkozások	
Megnevezés	Ár
Barázdazárás foganként	5 000 Ft
Barázdazárás kvadránsenként	9 000 Ft
14 éves korig depurálás, polírozás állcsontenként	9 000 Ft
Fogak polírozása és fluoridálása, kalcium-foszfát tartalmú készítmény alkalmazása állcsontenként	9 000 Ft
Lenyomatvétele (fluoridáló sínhez, tanulmányi mintához) állcsontenként	6 500 Ft
Tejfog tömés esztétikus anyaggal (kompomer, kompozit)	14 000 Ft
Tejfog tömés üvegionomer cementtel	12 000 Ft
Immatúr fog apexifikációja	28 000 Ft
Immatúr maradófog apexifikáció utáni gyökértömése	25 000 Ft
Előregyártott korona behelyezés tejfoganként	15 000 Ft
Tejfog sérülések akut ellátása (biztosítással nem rendelkező pácienseknél, röntgen, szükség esetén extrakció, gyógyszerrendelés, 1 kontroll vizsgálat)	15 000 Ft
Traumásan sérült fogak sinezése (biztosítással nem rendelkező pácienseknél, foganként, röntgen nélkül)	25 000 Ft
Lágyrész sérülések akut ellátása + 1 kontroll (biztosítással nem rendelkező pácienseknél)	12 000 Ft
Tejfog extrakció	9 000 Ft
Maradófog extrakció (18 éves kor alatt)	14 000 Ft
Tejfog pulpotómia (részleges fogbéleltávolítás) (koronai restauráció nélkül)	8 000 Ft
Klipsz készítés és átadás max. 2 műfoggal (technikai díj nélkül)	10 000 Ft
Tejfog gyökérkezelés és gyökértömés 2 ülésben, röntgennel fedőtömés nélkül	25 000 Ft
Helyfenntartó készítése és átadása (technikai díj nélkül)	21 000 Ft

Fogszabályozási diagnózis készítés és kezelések	
Megnevezés	Ár
Lenyomat készítése	6 000 Ft
Digitális lenyomat készítése (intraorális szkennelés) állcsontenként	10 000 Ft
Diagnózis készítése (rtg kiértékelés, írásbeli kezeléstervezés) fogszabályozáshoz	20 000 Ft
Kivehető vagy retenciós fogszabályozó készülék ellenőrzése	6 000 Ft
Kivehető vagy retenciós készülék átadása	10 000 Ft
Rögzített fogszabályozó készülék ellenőrzése	10 000 Ft
Rögzített fogszabályozó készülék felragasztása	100 000 Ft
Rögzített fogszabályozó készülék eltávolítása, fogak polírozása	30 000 Ft
Szkeletális horgonylat behelyezése (db)	15 000 Ft

Aligner típusú fogszabályozó készülék átadása, attachment ragasztás, polírozás (állcsontonként)	50 000 Ft
Láthatatlan fogszabályozó (aligner) ellenőrzése	10 000 Ft
Retainer ragasztása állcsontonként	20 000 Ft
Ragasztott retainer eltávolítása állcsontonként	12 000 Ft
Egyéb rögzített készülék (pl Hyrax) ragasztása	40 000 Ft
Egyéb rögzített készülék (pl.Hyrax) eltávolítása	20 000 Ft

Röntgen (digitális technikával)	
Megnevezés	Ár
Röntgenfelvétel fogról	3 000 Ft
Röntgenfelvétel ízületi fejecsről (15 x 30)	8 000 Ft
Orthopantomogram röntgenfelvétel	8 000 Ft
Röntgenfelvétel orrmelléküregről	8 000 Ft
P-A arckoponya röntgenfelvétel	8 000 Ft
Korona felvétel	3 000 Ft
Teleröntgen felvétel	8 000 Ft
Cone Beam Computer Tomográf (CBCT) felvétel	20 000 Ft

Fogmegtartó kezelések	
Megnevezés	Ár
Fogfehérítés egy állcsonton (sínnel) fehérítő anyag nélkül	30 000 Ft
Fogfehérítés nem vitális fogon foganként	15 000 Ft
Rendelői fogfehérítés egy állcsonton fogfehérítő anyag nélkül	35 000 Ft
Rendelői fogfehérítés második üléstől állcsontonként	10 000 Ft
Fognyaki érzékenység kezelése, foganként, alkalmanként	5 000 Ft
Trepanálás, exstirpáció frontfog	15 000 Ft
Trepanálás, exstirpáció kisörlő fog	17 000 Ft
Trepanálás, exstirpálás nagyörlő fog	27 000 Ft
Ideiglenes gyökértömés	3 500 Ft
Gyökértömés frontfogon (rtg-vel) ideiglenes lezárással	40 000 Ft
Gyökértömés kisörlőn (rtg-vel) ideiglenes lezárással	55 000 Ft
Gyökértömés nagyörlőn (rtg-vel) ideiglenes lezárással	90 000 Ft
Inlay, onlay héj készítése (fogtechnikai díj nélkül) beragasztással	60 000 Ft
Korábbi gyökértömés eltávolítása csatornánként	6 000 Ft
Tömés fogszínű anyagból egy felszínű üreg	22 000 Ft
Tömés fogszínű anyagból két felszínű üreg	32 000 Ft
Tömés fogszínű anyaggal három-vagy több felszínű üreg	38 000 Ft
Direkt héj vagy élpótlás készítése egy ülésben felviaszolás nélkül	50 000 Ft
Direkt héj készítése két ülésben felviaszolással	60 000 Ft
Mosolytervezés (Fotók+terv)	20 000 Ft
Motivációs próba (Mock-up)	13 900 Ft
Diasztéma zárás foganként kompozit anyaggal	40 000 Ft
Pulpamegtartó kezelés biokerámia anyaggal	15 000 Ft

Protetikai ellátások és kezelések (A díjak anyag ár és fogtechnikai díj nélkül értendők)	
Megnevezés	Ár
TMI beteg vizsgálata	10 000 Ft
TMI kezelés alkalmanként	3 000 Ft
Gyári gyökércsap egy fogban, egy csap (röntgent tartalmaz)	12 000 Ft
Gyári gyökércsap egy fogban, két csap (röntgent tartalmaz)	20 000 Ft
Gyári gyökércsap egy fog, három csap (röntgent tartalmaz)	25 000 Ft
Csapos műcsonk ötvözetből + fogtechnikai díj	12 000 Ft
Csonk felépítés vitális fagon	15 000 Ft
Kerámia leplezés javítás	8 000 Ft
Fogsor javítása, alábélelése (rendelőben)	12 000 Ft
Fogsor javítása, alábélelése + fogtechnikai díj	5 000 Ft
Retenciós ház rögzítése fogsorban	10 000 Ft
Ideiglenes koronakészítés/hídkészítés (tagonként) + fogtechnikai díj	6 000 Ft
Koronakészítés, hídkészítés (tagonként), fémkerámia + fogtechnikai díj	35 000 Ft
Koronakészítés, hídkészítés (tagonként), fémmentes + fogtechnikai díj	50 000 Ft
Korona visszarágasztás, koronánként	6 000 Ft
Részleges fogsorkészítés, állcsontonként, fémlemezzel, öntött kapoccsal + fogtechnikai díj	90 000 Ft
Részleges fogsorkészítés, állcsontonként, fémlemezzel, precíziós elhorgonyzással + fogtechnikai díj	95 000 Ft
Teljes lemezes kivehető fogsor állcsontonként + fogtechnikai díj	65 000 Ft
Részleges fogsor akrilát alaplemezzel + fogtechnikai díj	30 000 Ft
Ideiglenes fogsor akrilát alaplemezzel + fogtechnikai díj	11 000 Ft
Régi rögzített fogmű eltávolítása koronánként	5 000 Ft
Harapásemelő készítése + fogtechnikai díj	10 000 Ft
Implantátumra készülő korona, híd (tagonként) fémkerámia + fogtechnikai díj	35 000 Ft
Implantátumra készülő korona, híd (tagonként) fémmentes + fogtechnikai díj	55 000 Ft
Implantátumra készülő kivehető fogpótlás + fogtechnikai díj	100 000 Ft
4 Implantátumon elhorgonyzott rögzített állcsont rehabilitásció orvosi díja	200 000 Ft
Szék melletti digitális fogmű (betét, ideiglenes korona, héj) műanyagból	20 000 Ft
Szék melletti digitális fogmű (betét, ideiglenes korona, héj) kompozitból	40 000 Ft
Szék melletti digitális fogmű (betét, végleges korona, héj) kerámiából	60 000 Ft

Orvosi Genetikai Intézet

Térítési díj ellenében igénybe vehető vizsgálatok listája

Idegennyelvű tanácsadás/dokumentáció	30 000 Ft
--------------------------------------	-----------

Egészségügyi szolgáltatásra nem jogosultak részére	
Megnevezés	Ár
1. Kardiogenetikai kivizsgálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. cardiomyopathia, arrhythmia, Short-, Long-QT szindróma)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
2. Onkogenetikai kivizsgálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
3. Cerebrovasculáris betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. fiatalkori stroke, nyaki érdisszekció, intracraniális vérzések)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
4. Epilepsziás beteg genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
citogenetikai vizsgálat (kromoszóma, FISH, CMA)	250 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
5. Megkésett pszichomotoros fejlődés/értelmi akadályozottság genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
citogenetikai vizsgálat (kromoszóma, FISH, CMA)	250 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
6. Kötőszöveti betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
7. Neurokután betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. Neurofibromatózis, Sclerosis Tuberosa)	

Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat (szükség esetén MLPA vizsgálat)	250 000 Ft
8. Veszélyes fejlődési rendellenességek kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
citogenetikai vizsgálat (kromoszóma, FISH, CMA)	250 000 Ft
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
9. Teljes exom szekvenálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Preteszt tanácsadás	30 000 Ft
Posztteszt tanácsadás	30 000 Ft
Érintett vizsgálata	500 000 Ft
Trio vizsgálat	1 200 000 Ft

Egészségügyi szolgáltatásra jogosultak részére, de közfinanszírozásba be nem fogadott vizsgálatok esetében	
Megnevezés	Ár
1. Kardiogenetikai kivizsgálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. cardiomyopathia, arrhythmia, Short-, Long-QT szindróma)	
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
2. Onkogenetikai kivizsgálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
3. Cerebrovasculáris betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. fiatalkori stroke, nyaki érdisszekció, intracraniális vérzések)	
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
4. Epilepsziás beteg genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
citogenetikai vizsgálat (CMA)	250 000 Ft ⁴
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
5. Megkésett pszichomotoros fejlődés/értelmi akadályozottság genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	

⁴ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

citogenetikai vizsgálat (CMA)	250 000 Ft ⁵
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
6. Kötőszöveti betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
7. Neurokután betegségek genetikai kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel, pl. Neurofibromatózis, Sclerosis Tuberosa)	
NGS multigén panel vizsgálat (szükség esetén MLPA vizsgálat)	250 000 Ft
8. Veleszületett fejlődési rendellenességek kivizsgálása (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
citogenetikai vizsgálat (CMA)	250 000 Ft ⁶
NGS multigén panel vizsgálat	250 000 Ft
9. Teljes exom szekvenálás (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Érintett vizsgálata	500 000 Ft
Trio vizsgálat	1 200 000 Ft
10. Magzati kromoszóma rendellenességek részletes vizsgálata (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)⁷	
CMA Magzati vizsgálat	250 000 Ft

Hordozósági szűrés	
Megnevezés	Ár
Hordozósági szűrés gyermekvállalás előtt (pre és posztteszt tanácsadással, genetikai lelettel, szakorvosi véleménnyel)	
Egy fő részére	380 000 Ft
Pár mindkét tagjának	600 000 Ft

⁵ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

⁶ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

⁷ Megállapította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Harkányi Termál Rehabilitációs Kórház

KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS DÍJAI⁸ (kórházi fekvőbeteg ellátás mellett) (Ft/fő/nap)	Ár
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (elhelyezés "A" épület kétágyas szobában)	6 000 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (elhelyezés „A” épület 103, 119 és 203 szobában)	7 000 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (elhelyezés "C" épület kétágyas szobában)	9 000 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (egyágyas elhelyezés "C" épület egyágyas szobában)	18 000 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS („Választott elhelyezés” felár)	700 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (klimatizálás 05.15.-09.15. között) (Ft/szoba/nap)	700 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (kiemelt étkezés)	2 400 Ft
KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS (kapcsolódó krónikus bőrgyógyászati (pikkelysömör) problémák esetén elhelyezés a megfelelő (mozgásszervi rehabilitáció IV.) osztályon)	800 Ft
<p><i>A KÉNYELMI TÖBBLET SZOLGÁLTATÁS a fürdőszobával, hűtőszekrényvel, TV-vel felszerelt egy-, vagy kétágyas kórteremben való elhelyezésért fizetendő felár. Kényelmi többlet szolgáltatásként igénybevehető ezen kívül klimatizálás, kiemelt étkezés, fordítás idegen nyelvre stb. A kényelmi többletszolgáltatás az egy- vagy kétágyas, fürdőszobával felszerelt szobákban érhető el.</i></p> <p><i>Az alapellátás három-ötágyas elhelyezést, napi étkezéseket, és kezeléseket tartalmaz.</i></p>	

FIZIKAI KÖZÉRZETET JAVÍTÓ SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI⁹ (a beteg saját elhatározása alapján, a kontraindikáció orvosi kizárását követően igénybevehető, a rehabilitációs ellátás részét nem képező, az orvosi masszázs és terápia körén kívül eső szolgáltatások) (Ft/db)	Ár	PTE KK HTRK dolgozói ár
Frissítő masszázs 20’*	3 800 Ft	2 700/1 400 Ft*
Cellulitm masszázs 50’	7 500 Ft	--
Bőrmegújító iszapkezelés (max 2 vagy 3 kezelés/hét)	5 600 Ft	1 700 Ft**
Vitalizáló száraz szénsavas kezelés 20’	2 100 Ft	300 Ft***
<i>A kezeléseket a kapacitásaink és a rendelkezésünkre álló idő függvényében tudjuk biztosítani, az alábbi mennyiségi korlátokkal között:</i>		
<i>*2 db masszázs/hét 1400 Ft/db, ezen felül további maximum 1 db/hét kezelés 2700 Ft/db áron, ezen felül teljes térítési díj fizetendő</i>		
<i>**3 db iszapkezelés/hét 1700 Ft/db, ezen felül teljes térítési díj fizetendő</i>		
<i>***2 db kezelés/hét 1400 Ft/db, ezen felül teljes térítési díj fizetendő</i>		

KIEGÉSZÍTŐ DÍJAK FÜRDŐTÉNYEZŐS KEZELÉSEK IGÉNYBEVÉTELE ESETÉN¹⁰ (Ft/db)	Ár
Gyógymedence (01)	1 000 Ft

⁸ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

⁹ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

¹⁰ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Gyógyvizes kádfürdő (02)	790 Ft
Iszappakolás (03)	1 100 Ft
Szénsavas fürdő (04)	400 Ft
Súlyfürdő (05)	400 Ft
Orvosi gyögmasszázs (06)	1 150 Ft
Víz alatti vízszugármasszázs – kézzel (07)	1 150 Ft
Víz alatti csoportos gyógytorna (08)	1000
Mozgásszervi komplex kezelés (09)	2 500 Ft
NEM KÖZFINANSZÍROZOTT TÉRÍTÉSI DÍJAK (biztosítással nem rendelkező páciensek számára)	
Ár	
Kórház szolgáltatásai (Ft/db)	
Első orvosi vizsgálat	12 000 Ft
További ellenőrző orvosi vizsgálatok	6 000 Ft
Kezelések¹¹ (Ft/db)	
Kezelések (Ft/db)	
Kádfürdő	3300
Elektroterápia (20 perc)	3 100 Ft
Gyögmasszázs (20 perc)	3 800 Ft
Gyögmasszázs (40 perces, egész testen)	6 900 Ft
Egyéni száraz gyógytorna (20 perc)	5 700 Ft
Csoportos száraz gyógytorna (20 perces, 3-6 fő/ csoport)	2 900 Ft
Vízalatti egyéni gyógytorna (20 perces)	6 800 Ft
Vízalatti csoportos gyógytorna (20 perces)	2 800 Ft
Iszapkezelés (20 perces)	5 600 Ft
Szénsavas fürdő (20 perces)	2 800 Ft
Száraz szénsavas kezelés (20 perc)	2 100 Ft
Súlyfürdő (20 perces)	3500
Víz alatti vízszugármasszázs (tangator)	4 900 Ft
Fényterápia-PUVA	4 500 Ft
Lymphdrainage (50 perc)	7 500 Ft
Diétás tanácsadás	3 500 Ft
Frissítő szolgáltatások (Ft/db)	
Reflex masszázis végtagokon (Talpmasszázs (20 perces))	4 000 Ft
Frissítő masszázis 20'	3 800 Ft
Frissítő/illóolajos masszázis (20 perc)	4 000 Ft
Frissítő/illóolajos masszázis (40 perc)	6 800 Ft
Szauna (60 perc)	2 300 Ft
Kezelő-Lepedő (Ft/db)	600 Ft
Nőgyógyászati vizsgálatok (Ft/db)	
Nőgyógyászati vizsgálat emlőszűréssel	15 000 Ft
Nőgyógyászati vizsgálat méhnyakrákszűréssel	20 000 Ft
Kontrollvizsgálat	6 000 Ft

¹¹ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Komplex nőgyógyászati szűrővizsgálat (emlőszűréssel, méhnyakrákcytológiai szűréssel és kismedencei hüvelyi/hasi ultrahangvizsgálattal)	35 000 Ft
Nőgyógyászati ultrahang vizsgálatok	
Kismedence hasi UH vizsgálat (hasi/hüvelyi)	8 000 Ft
Nőgyógyászati beavatkozások	
Intrauterin fogamzásgátló eszköz felhelyezése	11 000 Ft
Intrauterin eszköz eltávolítása	9 000 Ft
Mikrobiológiai mintavétel transport közegbe	4 500 Ft
Receptfelírás, tanácsadás	4 000 Ft
Pakolások¹² (Ft/db)	
Kén	2 200 Ft
Antiphlog	2 200 Ft
Ritex	2 200 Ft
Dithranol	2 900 Ft
Mozgásszervi gyógykúrák (Ft/kúra)	
<i>Az ár tartalmazza: szakorvosi és ellenőrző orvosi vizsgálatot, valamint az orvos által rendelt kezeléseket.</i>	
Mozgásszervi Nagy kúra	
7 napos (18 kezelés)	110 000 Ft
14 napos (36 kezelés)	195 000 Ft
21 napos (54 kezelés)	270 000 Ft
Mozgásszervi Teljes kúra	
7 napos (24 kezelés)	130 000 Ft
14 napos (48 kezelés)	240 000 Ft
21 napos (72 kezelés)	345 000 Ft
Bőrgyógyászati gyógykúrák (Ft/kúra)	
Psoriasis kúra	
7 napos (24 kezelés)	115 000 Ft
14 napos (50 kezelés)	207 000 Ft
21 napos (75 kezelés)	310 000 Ft
Kombinált psoriasis kúra (bőrgyógyászati és mozgásszervi kezelésesek)	
7 napos (32 kezelés)	150 000 Ft
14 napos (70 kezelés)	287 000 Ft
21 napos (105 kezelés)	390 000 Ft
Nőgyógyászati gyógykúrák (Ft/kúra)	
14 napos (36 kezelés)	190 000 Ft
21 napos (54 kezelés)	250 000 Ft
28 napos (72 kezelés)	330 000 Ft
Kardiológiai gyógykúrák (Ft/kúra)	
1 hét (26 kezelés)	184 000 Ft
2 hét (51 kezelés)	322 000 Ft
3 hét (76 kezelés)	414 000 Ft

¹² Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Fenti kúrák kezelés számok tartalmi feltöltése az első orvosi vizsgálat során kerül meghatározásra

EGYÉB SZOLGÁLTATÁSOK DÍJAI

Napi parkolási díj	700 Ft
Parkolási díj 7 napra	3 000 Ft
Mosás vendégek részére (Ft/kg)	600 Ft

KAUCIÓK

Parkolókártya (fekvőbetegek részére kiállított)	5 000 Ft
Parkolókártya (dolgozók, szerződéses partnerek részére kiállított)	2 500 Ft
Kezelőlap	5 000 Ft
Kulcs (Balneológiai épületben található szekrények kulcsa fekvő-, és járóbeteg kezelést igénybevevők részére)	2 000 Ft

KÉPALKOTÓ ÉS LABORDIAGNOSZTIKAI VIZSGÁLATOK ÉS CSOMAGOK DÍJAI¹³

DEXA¹⁴ (Csontsűrűség mérése)

Fekvő kedvezményes 1 régió és a járó plusz 1 régió	4 000 Ft
Fekvő 2 régió	7 000 Ft
Fizetős 1 régió	5 000 Ft
Fizetős 2 régió	9 000 Ft

Diagnosztikai csomagok

Teljes mozgászervi diagnosztikai csomag	25 000 Ft
<i>(Az ár tartalmazza: labordiag. csomag, 2 röntgen felvétel, 1 ízületi ultrahang)</i>	

SZÁLLÁS SZOLGÁLTATÁSI DÍJAK (Hotel szolgáltatás)

Ár

Új épület - HPC*

Szoba/éj

Elhelyezés szállodai színvonalú fürdőszobás, LCD Tv-vel, hűtőszekrénnyel felszerelt erkélyes szobákban, internet hozzáféréssel

Járóbeteg kezeléseik igénybevétele nélkül

Kétágyas szállodai elhelyezés reggelivel (szoba/nap)	40 000 Ft
Egyágyas szállodai elhelyezés reggelivel (fő/nap)	26 000 Ft
Kétágyas szállodai elhelyezés félpanzióval (szoba/nap) ¹⁵	51 000 Ft
Egyágyas szállodai elhelyezés félpanzióval (fő/nap) ¹⁶	31 500 Ft
Ebéd felár (fő/nap) ¹⁷	4 500 Ft
Vacsora felár (fő/nap) ¹⁸	5 500 Ft
Pótágy (/éj) (gyermek 3-12 éves korig)	6 000 Ft
Pótágy (éj) (12 éves kor felett)	9 000 Ft
Korai check-in és késői check-out (alkalmanként)	4 500 Ft

¹³ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

¹⁴ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

¹⁵ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

¹⁶ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

¹⁷ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

¹⁸ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

Járóbeteg kezelések igénybevételével (a kezelések kiegészítő díja külön fizetendő) (min. 5 éjszaka megrendelés esetén)	
Kétágyas szállodai elhelyezés reggelivel (szoba/nap)	34 000 Ft
Egyágyas szállodai elhelyezés reggelivel (fő/nap)	22 000 Ft
Kétágyas szállodai elhelyezés félpanzióval (szoba/nap) ¹⁹	45 000 Ft
Egyágyas szállodai elhelyezés félpanzióval (fő/nap) ²⁰	27 500 Ft
<i>*Időszakos kedvezmények és akciós ajánlatok külön meghirdetett feltételekkel elérhetőek.</i>	

Megjegyzés: A PTE KK HTRK dolgozói által fizetendő díj az aktuális Térítési díj 50 %-a.

Mohácsi Kórház

Megnevezés	Fizetendő díj
E-alap által nem finanszírozottn felüli kísérő (szállás, étkezés)	4.000,-Ft/nap
Down-szűrés (Kombinált teszt)	15 000 Ft
Quartett teszt	17 500 Ft
Integrált teszt	23 500 Ft
Szekvenciális szűrés	16 000 Ft
Magzatról készült ultrahang felvétel DVD lemezen rögzítve (a lemezt a kórház biztosítja)	10 000 Ft
Kísérő személy étkezési díja	
reggeli	100.-Ft/fő
ebéd	700.-Ft/fő
vacsora	200.-Ft/fő

Orvosszakmai ajánlás alapján, beutaló nélkül (nem orvosi indikációra) igénybe vehető CT térítéses vizsgálatok díjai:	
Koponya (natív)	15 000 Ft
Koponya (natív és/vagy kontrasztanyag)	30 000 Ft
Mellkas (natív)	15 000 Ft
Mellkas (natív és/vagy kontrasztanyag)	30 000 Ft
Teljes has+kismedence (natív)	25 000 Ft
Teljes has+kismedence (natív és/vagy kontrasztanyag)	45 000 Ft
Gerinc (natív)	15 000 Ft
Mellkas, has és kismedence – natív	40 000 Ft
Mellkas, has és kismedence – natív és vagy kontrasztanyag	65 000 Ft
Végtag, csípőízület (medence) – natív	25 000 Ft
Végtag, csípőízület (medence) – natív és/vagy kontrasztanyag	45 000 Ft
A fenti árlistában nem szereplő régiók vizsgálatának ára régiónként:	

¹⁹ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

²⁰ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

natív vizsgálat régióként	15 000 Ft
natív és/vagy kontrasztanyag vizsgálat régióként	30 000 Ft
CD másolat	2.000,-Ft/db
Beutaló nélkül (nem orvosi indikációra) igénybe vehető EMG térítéses vizsgálatok díjai:	
Carpalis alagút szindróma (CTS)*	
nervus medianus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus ulnaris motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
összehasonlító motoros vezetési vizsgálat csukló magasságában [nincs finanszírozás]	10 000 Ft
Cubitalis alagút szindróma (ulnaris neuropatis a könyök magasságában, inching technika)*	
nervus medianus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus ulnaris motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
Nervus peroneus károsodása a fibulafej magasságában*	
nervus peroneus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus tibialis motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
1-4 alsó végtagi nervus peroneus illetve L5 gyök által ellátott izom EMG vizsgálata	7 350 Ft (1)
	14 700Ft (2)
	22 050Ft (3)
	29 000Ft (4)
Nervus peroneus károsodása a fibulafej magasságában*	
nervus medianus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus tibialis motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
1-3 alsó végtagi nervus peroneus illetve L5 gyök által ellátott izom EMG vizsgálata	7 350 Ft (1) 14 700Ft (2) 22 050Ft (3)
Polineuropathia	
nervus medianus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus ulnaris motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus peroneus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus tibialis motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
1-4 izom EMG vizsgálata	7 350 Ft (1)
	14 700 Ft (2)
	22 050 Ft (3)
	29 400 Ft (4)
Brachialis plexopathia(teljes vagy részleges)*	
nervus medianus motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus ulnaris motoros és sensoros neurographia F válasszal	10 000 Ft
nervus radialis motoros és sensoros neurographia	4 570 Ft
n. axilaris motoros vezetési vizsgálata ellenoldali összehasonlítással	4 570 Ft
n. musculocutaneus motoros vezetési vizsgálata ellenoldali összehasonlítással	4 570 Ft
1-4 felső végtagi izom EMG vizsgálata	7 350 Ft (1)

	14 700 Ft (2)
	22 050 Ft (3)
	29 400 Ft (4)
Myopathia	
2-4 izom EMG vizsgálata	14 700 Ft (2)
	29 400 Ft (4)
2-4 ideg motoros vezetési vizsgálata F válasszal [2-4x12082+2-4x12085]	20 000 Ft (2)
	40 000Ft (4)
A krónikus belgyógyászati osztály térítési díjai	
Kényelmi többletszolgáltatás ((klimatizált, egy-két ágyas, önálló vizesblokkal rendelkező kórterem)	
a 181. naptól távozásig	4000 Ft/nap
Magasabb komfort fokozatú elhelyezés Felszereltség:egy vagy két ágyas elhelyezés, önálló vizesblokk, TV, hűtő.)	
Kórházi dolgozó részére (kórházzal egészségügyi szolgálati jogviszonyban/munkaviszonyban, munkavégzésre irányuló egyéb jogviszonyban foglalkoztatott és önkéntes segítő esetében).	1.000,- Ft/ nap
Kórházi dolgozó közeli hozzátartozója részére (közeli hozzátartozó: szülő, nagyszülő, gyermek, unoka, házas társ, testvér)	1.500,- Ft/ nap
Minden egyéb esetben	3.200,-Ft/ nap

Halottkezeléssel kapcsolatos díjak	
Elhunyt beteg hűtésére hűtési díjat szükséges fizetni , azon naptári naptól, amikor a holttest eltemetésére a temetésre kötelezett engedélyt kapott (függetlenül attól, hogy az munkanapra, vagy munkaszüneti napra esik)	
Halott öltöztetés	20 000 Ft
Halott hűtés	3500 Ft/nap

Siklósi Kórház

Megnevezés	Fizetendő díj
Krónikus Belgyógyászati Osztály, Ápolási Osztály	Kényelmi többletszolgáltatás (szobánként hűtőszekrény és televízió használat, klimatizált kórterem, felújított vizesblokk)
0-14. nap	3500 Ft / nap
15-180. nap	4500 Ft / nap

a 181. naptól távozásig (365 napon túl külön kórházigazgatói engedély szükséges)	6500 Ft / nap
--	---------------

Egyedi gyógytorna a fekvőbeteg ellátás keretében nyújtott mozgásterápián felül	2000,- Ft/ alkalom
Halottkezeléssel kapcsolatos díjak	
Elhunyt beteg hűtésére hűtési díjat szükséges fizetni , azon naptári naptól, amikor a holttest eltemetésére a temetésre kötelezett engedélyt kapott (függetlenül attól, hogy az munkanapra, vagy munkaszüneti napra esik)	
Halott hűtése	3000 Ft / nap

Szigetvári Kórház

Megnevezés	Fizetendő díj
Várandósok esetén a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő által finanszírozott vizsgálatok elvégzésén túl lehetőség van külön térítésért 4D felvételek készítésére és különböző rögzítésére	
Felvételek DVD-n történő rögzítése	10 000 Ft
Nem gyógyító célú, kizárólag esztétikai vagy rekreációs célból nyújtott egészségügyi szolgáltatás	
nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel	60 000 Ft
Az Ebtv. 14. § (2) bekezdés f) pontjától eltérő, az intézmény e célra kijelölt részlegében magasabb komfort fokozatú elhelyezésre (eltöltött éjszaka a következő nap 11:00 óráig)	
A Belgyógyászati osztályon, a Neurológiai osztályon, és a Sebészet – Traumatológiai osztályon kialakított komfortos kórtermek kétágyasak, külön fürdőblokkal, hűtővel és televízióval ellátottak. (Szobát elfoglalhatja beteg és beteg, vagy beteg és hozzátartozó)	6 000 Ft/fő/éjszaka
A Pszichiátriai osztályon kialakított komfortos kórterem kétágyas, külön fürdőblokkal, hűtővel és televízióval ellátott. (Szobát elfoglalhatja beteg és beteg, vagy beteg és hozzátartozó)	8 000 Ft/fő/éjszaka
A komfortos szobák egyágyas szobaként történő igénybevétele a Belgyógyászati, Neurológiai, Sebészet - Traumatológiai, Szülészeti – Nőgyógyászati osztályon)	9 500 Ft/fő/éjszaka
A komfortos szobák egyágyas szobaként történő igénybevétele Pszichiátriai osztályon	12 000 Ft/fő/éjszaka
A Szülészeti - Nőgyógyászaton az apartman igénybevételeért	29 000 Ft/fő/éjszaka
A Szülészeti - Nőgyógyászaton az extra szoba igénybevételeért hozzátartozóval	35 000 Ft/szoba/éjszaka

A komfortos szobák egynapos ellátás keretében egyágyas szobaként történő igénybevétele a Sebészet – Traumatológiai osztályon, és a Szülészeti - Nőgyógyászati osztályon, étkezés nélkül időtartalomra való tekintet nélkül	9 500 Ft/fő/éjszaka
A Sebészet – Traumatológiai osztályon kialakított komfortos kórtermek kétágyasak, külön fürdőblokkal, hűtővel és televízióval ellátottak egynapos ellátás keretében. (étkezés nélkül időtartalomra való tekintet nélkül)	6 000 Ft/fő/éjszaka
A Gyermeosztályon Anyaszállítás (étkezés nélkül)	3 000 Ft/fő/éjszaka

Ápolási Osztály	
Kiegészítő térítési díj 0. naptól (komfortos kórtermek, külön fürdőblokkal, hűtővel és televízióval)	800 Ft/nap
Kényelmi többletszolgáltatás (szobánként hűtőszekrény és televízió használat)	
0-90 napig	3 700 Ft/nap
91- 180. napig	4 700 Ft/nap
181. naptól	10 000 Ft/nap

Halottkezeléssel kapcsolatos díjak	
Elhunyt beteg hűtésére hűtési díjat szükséges fizetni , azon naptári naptól, amikor a holttest eltemetésére a temetésre kötelezett engedélyt kapott (függetlenül attól, hogy az munkanapra, vagy munkaszüneti napra esik)	
Halott öltöztetés	20 000 Ft
Halott hűtés 5. napig	15 000 Ft
Halott hűtés 6. naptól naponta	2 500 Ft

Parkoló használata	
az Intézmény előtti északi parkoló dolgozók részére	1 000 Ft/gépjármű/hó
az Intézmény területén belül dolgozók részre	1 500 Ft/gépjármű/hó
közforgalmú parkoló használata páciensek részére	400 Ft/gépjármű /nap

Allergiavizsgálatok (Allergy Explorer)²¹	
Allergiavizsgálat 300-as panel	60000 Ft

²¹ Megállapította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Komlói Kórház

Krónikus Belgyógyászati Osztály	Kiegészítő ápolási díj (klinikai szakpszichológusi konzultáció)	Kényelmi többletszolgáltatás (gyógytornát kiegészítő légzőtorna, gyögmasszázs, fizioterápia, WIFI elérhetőség)
0-14 nap	-	3000 Ft / nap
15-180. nap	-	
181. naptól	800 Ft / nap	3200 Ft / nap
Térítési díj ellenében igénybe vehető járóbeteg szolgáltatások térítési díjai		
Kezelőkendő	600 Ft/ db	

Neurológiai Klinika

Eljárás	Fizetendő díj
Rutin (standard EEG (30 perc EEG felvétel, hiperventillációval és foto stimulációval, szakorvosi lelettel együtt, 19 elektróda +EKG)	35 000 Ft
Kiterjesztett standard EEG (45 perc + fenti aktivációs eljárások + 1 csatornás EKG)	40 000 Ft
Alvásmegvonásos + videó EEG (2 óra, extra elektródákkal, videó-felvétellel, beleértve a korábban felsorolt aktivációs eljárásokat, 1 csatornás EKG)	110 000 Ft

Immunológiai és Biotechnológiai Intézet

Panelek	Vizsgálatok	Ár
Rheumatológiai panel		
ANA szűrőteszt ELISA	anti-Nukleáris antitest screen	3 000 Ft
kettősszálú DNS	anti-kettősszálú deoxiribonukleinsav IgG	3 000 Ft
nukleoszoma(kromatin)	anti-Nukleoszóma IgG	3 000 Ft
Centromer	anti-Centromer-B IgG	3 000 Ft
ENA szűrőteszt	Extrahálható nukleáris antigén elleni IgG screen	4 000 Ft
	anti-Smith antigén IgG	8 000 Ft
	anti-Smith antigén / Ribo-Nucleo-Protein IgG	

	anti-Sjögren szindróma antigén A IgG	
	anti-Sjögren szindróma antigén B IgG	
	anti-Scleroderma 70 antigén IgG	
	anti-Jo1 IgG	
CCP	anti-ciklikus citrullinált peptid IgG	4 000 Ft
Rheumatoid factor	Rheumatoid factor IgA	5 000 Ft
	Rheumatoid factor IgG	
	Rheumatoid factor IgM	
Foszfolipid szindróma panel		
Cardiolipin	anti-Cardiolipin screen	4 000 Ft
	anti-Cardiolipin IgG	
	anti-Cardiolipin IgM	
béta2-glikoprotein	anti-béta2-Glikoprotein I. screen	4 000 Ft
	anti-béta2-Glikoprotein-I. IgG	
	anti-béta2-Glikoprotein-I. IgM	
protrombin	anti-prothrombin screen	5 000 Ft
	anti-prothrombin IgG	
	anti-prothrombin IgM	

Vasculitis/vese panel		
ANCA	anti-neutrofil citoplazmáris antitest screen	8 000 Ft
MPO	anti-myeloperoxidáz (p-ANCA) IgG	
PR3	anti-proteináz 3 (c-ANCA) IgG	
GBM	Glomeruláris bazálmembrán elleni antitest	4 000 Ft
anti-C1Q	anti-C1Q	4 000 Ft
PLA	Foszfolipáz A2 receptor elleni autoantitest	8 000 Ft
Szisztémás Sclerózis	anti-SCL70, anti-Centromer A, anti-Centromer B, anti-RNS(RP11)polimeráz III, anti-RNS(RP155)polimeráz III anti-Fibrillarín, anti-NOR90, anti-Th/To, anti-PM-Scl100, anti-PM-Scl75, anti-KU, anti-PDGFR, anti-RO52	15 000 Ft
Myositis panel	Anti -PMScl100, Anti -PmScl75, Anti-Mi-2a, Anti-Mi-2b, Anti -TINFl _y , Anti-MDA5, Anti-NXP2, Anti-SAE1, Anti-EJ, Anti-OJ, Anti-RO-52, Anti-cN-1A, Anti-Jo1, Anti-Ku, Anti-SRP, Anti-PL7, Anti-PL12	15 000 Ft

Szervspecifikus autoantitestek		
Diabetes/metabolikus sy:	anti-GAD/IA2/Inzulin	20 000 Ft
Gasztrointesztinális panel		
gyomor parietális sejt(GPC)	anti-gyomor parietális sejt IgG	8 000 Ft

intrinsic faktor	anti-Intrinsic factor IgG	
IBD panel		
ANCA	anti-neutrofil citoplazmáris antitest screen	
MPO	anti-myeloperoxidáz (p-ANCA) IgG	8 000 Ft
PR3	anti-proteináz 3 (c-ANCA) IgG	
ASCA	anti-Sacharomyces cerevisiae IgA	8 000 Ft
	anti-Sacharomyces cerevisiae IgG	
Cöliákia		
gliadin IgA	anti-Gliadin IgA	
	anti-szöveti transzglutamináz screen	6 000 Ft
tTG IgG/A	anti-szöveti transzglutamináz IgA	
	anti-szöveti transzglutamináz IgG	
endomysium IgA/G	Endomysium IgG immunfluoreszcencia	6 000 Ft
	Endomysium IgA immunfluoreszcencia	
Autoimmun hepatitis panel immunoblot	Anti-Ro-52; Anti-F-Actin; Anti-SLA/LP; Anti-LC-1; Anti-LKM-1; Anti-gp210; Anti-PML; Anti-Sp100; Anti-M2-3E; Anti-M2	8 000
Primer biliaris cirrhosis PDH	anti-mitokondriális antitest (anti-PDH, anti-AMA-M2)	5 000 Ft

Bőrgyógyászati diagnosztika		
pemphigus/bullózus pemphigoid antitest IF technika	pemphigus/pemphigoid antitest kiumutató	5 000 Ft
pemphigus/bullózus pemphigoid antitest ELISA technika	anti-BP180, anti-BP230, anti-Desmoglein 1, anti-Desmoglein 3, anti-Envoplakin, anti-Collagen VII.	15 000 Ft
Neurológiai vizsgálatok		
Myasthenia gravis	Acetilkinolin receptor elleni autoantitest kimutatása	8 000 Ft
Onkoneurális antitest (12 antigén)	anti-Hu, anti-Yo, anti-Ri, anti-Ma-2/Ta, anti-CV2.1, anti-Amp, anti-SOX-1, anti-Recoverin, anti-Titin, anti-zic-4, anti-GAD-65, anti-Tr(Dner)	15 000 Ft
Neuromyelitis optica (NMO)	Aguaporin (AQP4) és Myelin oligodendrocyte glycoprotein (MOG) autoantitestek	10 000 Ft
Autoimmun Encephalitis Mozaik	anti-NMDR, anti-GABA-B, anti-AMP1, anti-LGI1, anti-AMP2, anti-CASPR	30 000 Ft

Posztinfekciós diagnosztika		
Chlamydia trachomatis	anti-Chlamydia trachomatis IgA	6 000 Ft

	anti-Chlamydia trachomatis IgG	
	anti-Chlamydia trachomatis IgM	
Helicobacter pylori	anti-Helicobacter pylori IgA	6 000 Ft
	anti-Helicobacter pylori IgG	
Borrelia Burgdorferi	anti-Borrelia Burgdorferi IgG	8 000 Ft
	anti-Borrelia Burgdorferi IgM	
	anti-Borrelia Burgdorferi IgM western blot	
Mycoplasma pneumoniae	anti-Mycoplasma pneumoniae IgM	9 000 Ft
	anti-Mycoplasma pneumoniae IgA	
	anti-Mycoplasma pneumoniae IgG	
Chlamydia pneumoniae	anti-Chlamydia pneumoniae IgM	9 000 Ft
	anti-Chlamydia pneumoniae IgA	
	anti-Chlamydia pneumoniae IgG	
Quantiferon	Mycobacterium tuberculosis fertőzöttség kimutatása	25 000 Ft
Yersinia	anti-Yersinia IgA	9 000 Ft
	anti-Yersinia IgG	
	anti-Yersinia IgM	
Allergia vizsgálatok		
Allergia-Inhalatív panel	Inhalatív allergén vizsgálat	14 500 Ft
Allergia-nutritív panel	Nutritív allergén vizsgálat	14 500 Ft
Allergia-pediatric panel	gyermekgyógyászati allergén vizsgálat	14 500 Ft

Flow-citometriás vizsgálatok		
HLA-B27 fenotípus meghatározása	HLA-B27 antigén kimutatás áramlási citometriával	13 000 Ft
	HLA-B27 genetikai meghatározás	25 000 Ft
Alap limfocita populációk meghatározása	B, B1, Th, Tc, NK, NKT szubpopulációk	25 000 Ft
	CD3/CD45, CD4/CD8 arány és abszolút sejtszám	
Aktivitási markerek, naív/memória sejt arány meghatározása	CD3/4/CD25, CD3/HLA-DR, CD8/HLA-DR,	19 000 Ft
	CD3/CD45RO memóra /CD45RA naív memoria	
Transzplantáció monitorozás, T sejtszám meghatározás	CD3/CD45 abszolút T-sejtszám	6 000 Ft

Immunhiány vizsgálata	CD4/CD8 arány és abszolút sejtszám	15 000 Ft
Rituximab monitorozás, B sejtszám meghatározás	CD19/CD5 abszolút B-sejtszám	13 000 Ft

Laboratóriumi Medicina Intézet

	PTE ajánlott ár
Mintavétel (minden telephely)	1 000 Ft

Orvosi Mikrobiológiai Intézet²²

BAKTERIOLÓGIAI ÉS KÓRHÁZHIGIÉNÉS LABORATÓRIUM		
Megnevezés	vizsgálat időtartama (nap)	Ár
Gram festett kenet mikroszkópos vizsgálata	1	2 500 Ft
Ziehl-Neelsen festett kenet mikroszkópos vizsgálata	1	2 500 Ft
Csak antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval: legfeljebb 8 antibiotikummal	1	4 000 Ft
Csak antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval: legfeljebb 12 antibiotikummal	1	8 000 Ft
MIC vizsgálat antibiotikumonként	1	2 500 Ft
Vizelet aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	6 000 Ft
Orr-torokváladék aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	6 000 Ft
Köpet- bronchusváladék aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	9 000 Ft
Fül- melléküreg aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	9 000 Ft

²² Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Szem- bőrfelszín aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	9 000 Ft
Genitális váladék, sperma aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval	2-7	9 000 Ft
Testüregi punktátum, liquor, pleura, genny, aerob és anaerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat	4-9	16 000 Ft
Hemokultúra aerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval palackonként	2-9	12 000 Ft
Hemokultúra anaerob tenyésztés és antibiotikum érzékenység vizsgálat korongdiffúzióval palackonként	2-9	8 000 Ft
Szűrővizsgálat (B-csoportú streptococcus, MRSA, VRE, ESBL, MACI, Karbapenem rezisztens Gram-negatív)	2-5	9 000 Ft
Sarjadzó gomba tenyésztés	5-7	3 000 Ft
Sarjadzó gomba identifikálás	5-7	3 000 Ft
Antimikotikum érzékenység meghatározás (MIC méréssel)	5-7	12 000 Ft
<i>Legionella pneumophila</i> 1 antigén kimutatása vizeletből	1	10 000 Ft
<i>Streptococcus pneumoniae</i> antigén kimutatás vizeletből	1	10 000 Ft
Általános székletbakteriológiai tenyésztés (<i>Shigella</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Yersinia enterocolitica</i> és <i>Campylobacter</i> irányában)	3-5	9 000 Ft
Hasmenést okozó <i>Escherichia coli</i> kimutatása PCR vizsgálattal	2-5	12 000 Ft
<i>Clostridioides difficile</i> és A/B toxinjának kimutatása székletből	1-4	16 000 Ft
<i>Helicobacter pylori</i> antigén kimutatása székletből	1	8 000 Ft

VIROLÓGIAI LABORATÓRIUM		
Megnevezés	vizsgálat időtartama alapesetben (munkanap)	Ár
HIV-1 antigén és ellenanyag és HIV-2 ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HAV: anti-HAV IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HAV: anti-HAV totál ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HBV: HBsAg (antigén) kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HBV: HBsAg (antigén) konfirmálás (megerősítés) vérsavóból (Megjegyzés: csak HBsAg-reaktív esetben szükséges)	1-5	4 000 Ft
HBV: anti-HBc (aHBc) IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HBV: anti-HBc (aHBc) IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HBV: anti-HBs (aHBs) ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HBV: HBeAg (antigén) kimutatás vérsavóból (Megjegyzés: csak HBsAg-pozitív esetben szükséges)	1-5	4 000 Ft
HBV: anti-HBe (aHBe) ellenanyag kimutatás vérsavóból (Megjegyzés: csak HBsAg-pozitív esetben szükséges)	1-30	4 000 Ft
HCV: ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
HCV: IgG ellenanyag konfirmálás (megerősítés) Western-blot módszerrel vérsavóból (Megjegyzés: csak HCV-reaktív esetben szükséges)	1-5	6 000 Ft
HEV: anti-HEV IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-10	4 000 Ft

HEV: anti-HEV totál ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-10	4 000 Ft
Humán herpes vírus 1 és 2 (HHV1/2) IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Humán herpes vírus 1 és 2 (HHV1/2) IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Varicella-zoster vírus (VZV/HHV3) IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Varicella-zoster vírus (VZV/HHV3) IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Epstein-Barr vírus (EBV/HHV4) VCA IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Epstein-Barr vírus (EBV/HHV4) VCA p18 IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Epstein-Barr vírus (EBV/HHV4) EBNA-1 IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Cytomegalovírus (CMV/HHV5) IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Cytomegalovírus (CMV/HHV5) IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-5	4 000 Ft
Parvovírus B19 IgM ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-10	4 000 Ft
Parvovírus B19 IgG ellenanyag kimutatás vérsavóból	1-10	4 000 Ft
Adenovírus antigén kimutatás székletből	1-2	4 000 Ft
Rotavírus antigén kimutatás székletből	1-2	4 000 Ft
<i>Treponema pallidum</i> (luesz/szifilisz) nem specifikus ellenanyag kimutatás (RPR) vérsavóból	1-5	2 500 Ft
<i>Treponema pallidum</i> (luesz/szifilisz) specifikus ellenanyag kimutatás (TPHA) vérsavóból		
<i>Treponema pallidum</i> (luesz/szifilisz) specifikus ellenanyag kimutatás (ELISA) vérsavóból (Megjegyzés: csak RPR- és/vagy TPHA-reaktív esetben szükséges)	1-5	4 000 Ft
<i>Treponema pallidum</i> (luesz/szifilisz) IgM specifikus ellenanyag kimutatás (Western-blot) vérsavóból (Megjegyzés: csak RPR-és/vagy TPHA-reaktív esetben szükséges connatális luesz/szifilisz gyanúja esetén)	1-5	6 000 Ft

PARAZITOLÓGIAI LABORATÓRIUM		
Megnevezés	vizsgálat időtartama (munkanap)	Ár
Széklet rutin parazitológiai vizsgálata: féregpete és protozoon kimutatás mikroszkópos vizsgálattal (dúsítás)	1	7 000 Ft
<i>Giardia/ Cryptosporidium</i> antigén egyidejű kimutatás székletből (immunkromatográfia)	1	4 500 Ft
<i>Entamoeba histolytica</i> antigén kimutatás székletből (immunkromatográfia)	1	4 500 Ft
Perianális törlés vizsgálata	1	4 500 Ft
Parazita identifikálás (féreg vagy féregdarab, egyéb parazita gyanús képlet makroszkópos, mikroszkópos vizsgálata)	1	7 000 Ft
Parazita vizsgálata vizeletben (<i>Trichomonas vaginalis</i> , <i>Schistosoma haematobium</i> kimutatása mikroszkópos vizsgálattal)	1-2	7 000 Ft

Parazita meghatározása váladékban (aspirátumból, tömlőbennékből, egyéb váladékból protozoon, illetve helminth kimutatását célzó mikroszkópos vizsgálat)	1-2	7 000 Ft
Parazita kimutatása festett készítményben (<i>Cryptosporidium spp.</i> , <i>Isospora spp.</i> , <i>Cyclospora spp.</i>)	1-2	5 500 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> ellen termelt IgM és IgG antitest együttes kimutatása szérumból (amennyiben a teszt pozitív, célszerű az IgG és IgM vizsgálatokat külön is elvégezni) (ELFA)	1	6 500 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> ellen termelt IgG antitest kvantitatív kimutatása szérumból (pozitivitása esetén lehetőség van IgG aviditás meghatározásra is) (ELFA)	1	6 500 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> ellen termelt IgG aviditásának meghatározása szérumból (csak IgG pozitivitás esetén) (ELFA)	1	12 000 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> ellen termelt IgM antitest kimutatása szérumból (ELFA)	1	6 500 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> ellen termelt IgG aviditásának meghatározása szérumból (csak IgG pozitivitás esetén) (LINE immunoassay)	1	26 000 Ft
<i>Toxoplasma gondii</i> DNS kimutatása (PCR)	1	30 000 Ft
Toxocara ellen termelt antitest (IgG) kimutatása szérumból (pozitivitás esetén lehetőség van IgG aviditás meghatározásra is) (ELISA)	1-8	6 500 Ft
Toxocara ellen termelt IgG aviditásának meghatározása (csak IgG pozitivitás esetén) (ELISA)	2-8	8 000 Ft
Echinococcus ellen termelt antitest (IgG) kimutatása szérumból (ELISA)	1-8	6 500 Ft
Trichinella ellen termelt antitest (IgG) kimutatása szérumból (ELISA)	1-8	6 500 Ft
<i>Taenia solium</i> ellen termelt antitest kimutatása szérumból (ELISA)	1-8	6 500 Ft
<i>Strongyloides stercoralis</i> ellen termelt antitest kimutatása szérumból (ELISA)	1-8	6 500 Ft
<i>Ascaris lumbricoides</i> ellen termelt antitest kimutatása szérumból (ELISA)	1-8	6 500 Ft
Eosinophilia esetén felajánlott vizsgálatok (Echinococcus, Toxocara, Ascaris, Strongyloides, Taenia, Trichinella antitest meghatározása szérumból) (ELISA)	3-8	30 000 Ft

Patológiai Intézet

Halottkezeléssel kapcsolatos térítési díj	
Elhunyt beteg hűtésére hűtési díjat szükséges fizetni , azon naptári naptól, amikor a holttest eltemetésére a temetésre kötelezett engedélyt kapott (függetlenül attól, hogy az munkanapra, vagy munkaszüneti napra esik)	
Halott öltöztetés	25 000 Ft
Halott hűtés 5. napig	15 000 Ft
Halott hűtés 6. naptól naponta	2 500 Ft

Szülészeti és Nőgyógyászati Klinika

Tevékenység megnevezése	Ajánlott ár
Amniocentézis	150 000 Ft
A nem egészségügyi indokból végzett művi meddővé tétel (tuba sterilizáció)	60 000 Ft

Tevékenység megnevezése	Ajánlott ár
IVF stimuláció és folliculus punkció + 5. napos embrió beültetés (alkalmanként)	650 000 Ft
IVF stimuláció és folliculus punkció + 3. napos embrió beültetés (alkalmanként)	650 000 Ft
IVF stimuláció és folliculus punkció (alkalmanként)	280 000 Ft
IVF fagyasztott embrió beültetés (alkalmanként)	300 000 Ft
Emelt komfort fokozatú elhelyezés	
A szoba típusa	ár/fő/éj
Egyágyas szoba - Gyermekágyas osztály	20 000 Ft
Kétágyas szoba - Gyermekágyas osztály	15 000 Ft
Egyágyas szoba - Nőgyógyászati és Terhespatológiai terhespatológiai osztály	20 000 Ft

Tevékenység megnevezése ²³	Térítési díj
Szociális petesejt fagyasztás (kontrollált petefészek stimuláció, folliculus punkció, petesejt vitrifikáció, 15 év tárolás)	1 000 000 Ft
Első szociális petesejt fagyasztás utáni további kezelés (kontrollált petefészek stimuláció, folliculus punkció, petesejt vitrifikáció, 15 év tárolás az első kezelésből származó petesejtekkel)	600 000 Ft

Orvosi Képző Klinika

Eljárás	Fizetendő díj
PET-CT	250 000 Ft

Urológiai Klinika

Tevékenység megnevezése	PTE ajánlott ár	Megjegyzés
Prostataaszúrés (PSA, szabad PSA, rektális-digitális vizsgálat, prostata-hólyag ultrahang)	70 000 Ft	
Hereprotézis-beültetés	150 000 Ft	+ protézis ára

²³ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

Urétersztent (vesevezeték) beültetés (wallsztent)	200 000 Ft	+ protézis ára
Urethrae (húgycső) sztentbeültetés	150 000 Ft	+ protézis ára
Spermium izolálása mellékheréből (TESA-MESA)	150 000 Ft	

NYILATKOZAT

térítés ellenében igénybe vett szolgáltatás igénybevételére

Az E. alap terhére nem igénybevehető egészségügyi szolgáltatáshoz, vagy egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező személy ellátásához

Alulírott,

Név:

Szül. hely, és idő:

Lakóhely:

Állampolgárság:

A jelen nyilatkozat aláírásával elismerem, hogy Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ (szervezeti egység neve és címe),

- 20.....napjától, 20.....napjáig terjedő időben fekvőbeteg ellátásban részesültem.
- 20.....napján járóbeteg ellátásban részesültem.

Figyelemmel arra, hogy ellátásom ideje alatt nem az egészségügyi ellátás igénybevételéhez való jogosultságomat a szükséges nyomtatvánnyal igazolni nem tudtam (E 111 nyomtatvány, Európai Egészségbiztosítási Kártya, Kártyahelyettesítő Nyomtatvány), kötelezettséget vállalok arra, hogy az igazolást az ellátás befejezését követő 15 napon belül az egészségügyi szolgáltatónak bemutatom.

Tudomásul veszem, hogy ennek elmulasztása esetén köteles vagyok az ellátásért a szolgáltató által megállapított díjat számla ellenében megfizetni.

Pécs, 20.....

Ápolt/Hozzá tartozó

Szervezeti egység

Alulírott, Pécsi Tudományegyetem(szervezeti egység) igazoljuk, hogy-t a fenti ellátásban részesítettük. A nyilatkozatot a beteg előttünk aláírta.

Pécs, 20.....

Szervezeti egység

MEGÁLLAPODÁS

kényelmi többletszolgáltatás és kiegészítő ápolás igénybevételére

amely létrejött egyrészről a **Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központ** (székhely: 7623 Pécs, Rákóczi út 2., adószám: 19308681-4-02, csoport azonosító szám: 17783941-5-02, számlavezető pénzügyintézet: MBH Bank Nyrt., bankszámlaszám²⁵²⁶: 10300002-10011256-00064901 vagy 11731001-23157323 (Harkányi Termál Rehabilitációs Kórház) vagy 11731001-23158946 (Siklósi Kórház), intézményi azonosító: FI 58544, statisztikai számjel: 19308681-8540-563-02, képviselő: Dr. Sebestyén Andor elnök, érintett

szervezeti egység: _____,
 képviseli: _____, mint a kényelmi többletszolgáltatást és kiegészítő ápolást biztosító egészségügyi szolgáltató (a továbbiakban: **Kórház**),

másrészről a szolgáltatást igénybe vevőként a Kórház _____

Osztályára felvett beteg:

Név: _____

Születési név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Személyi ig. szám: _____

TAJ-szám: _____

Adóazonosító jel: _____

Lakcím: _____

alatti lakos (továbbiakban: **Ápolt**), valamint hozzátartozója / támogatója/ ellátója/ mögöttes kötelezettségvállalója²⁷:

Név: _____

Születési név: _____

Születési hely, idő: _____

Anyja neve: _____

Személyi ig. szám: _____

TAJ-szám: _____

Adóazonosító jel: _____

Lakcím: _____

(továbbiakban: **Hozzá tartozó**) között

– együtt: Felek – között az alábbi feltételek szerint.

²⁴ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

²⁵ Módosította a 2025. szeptember 1. napjától hatályos módosítás

²⁶ Módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

²⁷ Amennyiben releváns.

1.) Felek rögzítik, hogy az Ápolt saját kezdeményezése alapján a Kórház – mint érvényes működési engedéllyel, illetve szakmai felelősségbiztosítással rendelkező egészségügyi szolgáltató – _____ Osztályára

_____ napján kerül felvételre, és a Kórház az Ápolt részére a Pécsi Tudományegyetem Klinikai Központban térítési díj ellenében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatásokról szóló KK Elnöki Utasítás (Utasítás) 1. számú mellékletében meghatározott **kényelmi többletszolgáltatást és/vagy kiegészítő ápolást**²⁸ (továbbiakban: szolgáltatás) biztosít.

2.)²⁹ A Hozzá tartozó / az Ápolt a szolgáltatásért, felvételének időpontjától az Utasítás 1. sz. mellékletében meghatározott összegű kényelmi többletszolgáltatási díjat, illetve kiegészítő ápolási díjat, együttesen, mint térítési díjat köteles fizetni. Intézményen belül történő áthelyezés esetén az Osztályra történő visszahelyezést követően a díjfizetési kötelezettség folytatódagosnak tekintendő.

3.) A Hozzá tartozó / az Ápolt a 2.) pontban megjelölt térítési díjat a Kórház pénztárába vagy pénzkezelési helyén, illetve a Kórház fent rögzített bankszámlájára történő átutalással köteles megfizetni.

4.) A Hozzá tartozó / az Ápolt az első 30 nap térítési díját a felvétel napján köteles megfizetni. A további hónapok térítési díját a Hozzá tartozó / az Ápolt havonta előre, a tárgy hónapot megelőző hónap 25. napjáig köteles megfizetni.

5.) A Hozzá tartozó / az Ápolt tudomásul veszi, hogy amennyiben fizetési kötelezettségének a 4.) pontban foglaltak szerint nem tesz eleget, úgy a Kórház a térítési díj behajtása felől intézkedik. A Hozzá tartozó / az Ápolt jelen megállapodásból származó fizetési kötelezettségei egyetemlegesek.

6.) A behajtási eljárástól függetlenül, amennyiben a Hozzá tartozó / az Ápolt fizetési kötelezettségének felszólítás ellenére sem tesz eleget, úgy 8 napos felmondási határidővel a Kórház a megállapodást felmondhatja.

7.)³⁰ A jelen megállapodás megszűnik

- a Kórházból történő – Ápoltnak érdekkörében felmerült okból történő - elbocsátás, egyéb okból, kérelemre történő távozás napját követő napon a más betegellátó egységbe történő áthelyezés esetét kivéve,

- a Kórház másik, nem krónikus és rehabilitációs ellátást nyújtó szervezeti egységébe történő végleges áthelyezés napját követő napon, illetve

- ha az Ápolt elhalálozott.

8.) A jelen megállapodást a Felek az Ápolt felvétele napjától bennfekvéséig tartó időtartamra kötik.

9.) Felek közöttük jelen megállapodással kapcsolatban felmerült vitás kérdéseket elsősorban kapcsolattartóik útján, tárgyalásos úton kötelesek rendezni. Ennek eredménytelensége esetére a Felek hatáskörtől függően kikötik a Kórház székhelye szerinti rendes bíróság kizárólagos illetékességét.

10.) Jelen megállapodásban nem szabályozott kérdésekben a hatályos magyar egészségügyi jogszabályok, ágazati-szakmai előírások, valamint a Polgári Törvénykönyv vonatkozó rendelkezései az irányadóak.

A megállapodást a Felek elolvasták, értelmezték, és mint akaratukkal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag írták alá.

²⁸ Megfelelő rész aláhúzendó.

²⁹ Módosította a 2026. július 1. napjától hatályos módosítás

³⁰ Módosította a 2026. július 1. napjától hatályos módosítás

Kelt: _____

Ápolt/Hozzá tartozó

Kórház

A közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításával kapcsolatos eljárásrend

A vezetői engedéllyel kapcsolatos egészségügyi alkalmassági vizsgálat elvégzésére első fokon a házi orvos jogosult az alábbi szempontok elbírálása alapján:

- Látás
- Hallás
- Mozgáskorlátozottság
- Szív- és érrendszeri betegségek
- Cukorbetegség
- Idegrendszeri betegségek és obstruktív alvási apnoé szindróma
- Mentális rendellenességek
- Alkoholfogyasztás
- Pszichotróp anyagok és gyógyszerek fogyasztása
- Vese-rendellenességek
- Egyéb rendellenességek (pl.: szervátültetés, implantáció)

A házi orvos az alkalmasság megállapítását a közúti járművezetők egészségi alkalmasságának megállapításáról szóló 13/1992. (VI. 26.) NM rendelet szerint meghatározott esetekben szakorvosi vélemény alapján adhatja ki.

Amennyiben a házi orvos az alkalmassági vizsgálat elvégzése során betegségre utaló jeleket fedez fel, tovább utalhatja betegét az érintett szakterületre kivizsgálásra. Így a házi orvos által kiállított beutalón nem az alkalmassági vizsgálatához szükséges szakvélemény kerül feltüntetésre, hanem egy iránydiagnózis. A beteg ilyen formán történő ellátása az E. alap terhére történik, hiszen ezen helyzetben betegség kivizsgálása történik.

Abban az esetben, ha a házi orvosi beutaló utal a vezetői engedély érdekében a járművezetőegészségi alkalmasságához szükséges szakorvosi vélemény kérésére vagy az ambuláns lapon említésre kerül a beutalt eü. alkalmassága, a beutalt térítés ellenében veheti igénybe az ehhez kapcsolódó egészségügyi szolgáltatást.

³¹ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

TAJ jogviszony-ellenőrzés

A TAJ-számmal rendelkező személyek esetében a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII.1.) Korm. rendelet 12/B § (1) bekezdésében előírt jogosultság-ellenőrzési kötelezettség során a szolgáltató az alábbiakat köteles figyelembe venni.

A TAJ-szám alapján végzett jogviszony-ellenőrzés során a NEAK nyilvántartási rendszeréből kapott jelzések:

Magyarországon rendezett jogviszonnal rendelkező személyek esetében:

ZÖLD TAJ-szám érvényes, jogviszonya rendezett jelzés – a szolgáltató a beteget az általános szabályok szerint ellátja, „1”-es térítési kategóriával.

Magyarországon rendezetlen jogviszonnal rendelkezők esetében:

PIROS TAJ-szám érvényes, jogviszonya rendezetlen jelzés – a szolgáltató a beteget az általános szabályok szerint köteles ellátni, „1”-es térítési kategóriával. Az ellenőrzést végző szolgáltató a NEAK (www.neak.gov.hu / szakmai kezdőlap / jogviszony-ellenőrzés) honlapjáról letölthető értesítést átadja a szolgáltatásra nem jogosult személynek.

Ezen értesítés az alábbiakat tartalmazza:

azt a tényt, hogy az egészségbiztosítás egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő személy a NEAK nyilvántartásban jogosultként nem szerepel,
a felhívást arra, hogy a jogosultság fennállásának tisztázása érdekében keresse meg az ország területén bármely regionális egészségbiztosítási alapkezelőt,
a jogosultság hiányának jogkövetkezményeiről szóló tájékoztatást,
az arra vonatkozó információt, hogy bővebb tájékoztatás a NEAK honlapján érhető el.
Az ellátás finanszírozására az általános szabályok szerint kerül sor.

A KÉK TAJ-számmal rendelkező külföldön biztosítottak esetében:

Külföldön biztosított, a TAJ-szám átmenetileg érvénytelen jelzés – a szolgáltató köteles ellenőrizni, hogy az érintett személy rendelkezik-e a következő jogosultság-igazolások valamelyikével (EU-kártya, Kártyahelyettesítő Nyomtatvány (E111), E 112-es nyomtatvány).

Amennyiben az említett dokumentumok valamelyike rendelkezésre áll, a szolgáltató az E-adatlapon jelentheti a NEAK felé „E” térítési kategóriával.

Amennyiben nem áll rendelkezésre a jogosultság igazolás, és azt az ellátás nyújtását követő 15 napon belül sem mutatja be a beteg, akkor a szolgáltató a költségekről előre meghatározott díjtételei szerint számlát állít ki. Ebben az esetben a NEAK az ellátások költségeit nem finanszírozza. Jelentésre „4”-es térítési kategóriával kerül az eset.

Amennyiben sürgős ellátásról van szó és a beteg nem rendelkezik az érintett igazolásokkal és nem is téríti meg az ellátás díját, akkor a beteg „S” térítési kategóriával kerül lejelentésre az „S” térítési kategóriával kapcsolatban megadott feltételek teljesítése mellett (*jegyzőkönyv, nyilatkozat, fizetési felszólítás, csekk, igazolás a díj nem rendezéséről*).

³² Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

– **Egyéb esetekben:**

BARNA „B” TAJ-szám egyéb okból érvénytelen jelzés – ez a jelzés a *véglegesen külföldre település, elhalálozás vagy technikai okból történő érvénytelenítés* miatt lehetséges. Ebben az esetben a szolgáltató a költségekről előre meghatározott díjtételei szerint számlát állít ki. Jelentésre **„4”-es térítési kategóriával** kerül az eset.

Amennyiben sürgős ellátásról van szó és a beteg nem rendelkezik az érintett igazolásokkal és nem is téríti meg az ellátás díját, akkor a beteg **„S”-es térítési kategóriával** kerül lejelentésre a az „S”-es térítési kategóriával kapcsolatban megadott feltételek teljesítése mellett (*jegyzőkönyv, nyilatkozat, fizetési felszólítás, csekk, igazolás a díj nem rendezéséről*).

- BARNA „N” TAJ-szám Az érvénytelenítés kódja „N”, azaz érvénytelen NAV járuléktartozás miatt. Ebben az esetben a beteg köteles az igénybevett egészségügyi szolgáltatást sürgős ellátás esetén 750.000.-Ft-ig megtéríteni. Tervezett ellátás esetén az ellátás költsége a jelen utasításban foglaltak szerint számlázandó. Jelentésre „4”-es térítési kategóriával kerül az eset.

NEAK finanszírozási eljárásrend

Sürgős betegellátás az egészségügyben

- Magyar biztosítással rendelkező beteg esetén

A jogosultságát TAJ-számmal igazolni nem tudó belföldi személy sürgősségi ellátása esetén a szolgáltató köteles vizsgálni, hogy a nyújtott ellátások költségei más forrásból behajthatók-e.

Pl.: Amennyiben az ellátott beteg, vagy hozzátartozója a TAJ-számot nem, de személyi igazolványt és lakcímkártyát be tudja mutatni az egészségügyi ellátáskor, az alábbi feltételek ellenőrizendők.

Az informatikai rendszerben már regisztrált beteg ellátása esetén: Az ellátás a már korábban regisztrált adatokban szereplő TAJ-szám alapján történik, a TAJ-szám alapján végzett jogviszony ellenőrzés után.

- Az informatikai rendszerben nem regisztrált beteg ellátása esetén: Ha az ellátott személy vagy hozzátartozója a TAJ-számot igazoló okmányt az egészségügyi ellátás végéig nem tudja bemutatni, akkor a beteg vagy hozzátartozója a távozáskor a „**FELSZÓLÍTÁS**” című formanyomtatvány aláírásával tudomásul veszi, hogy 15 napon belül köteles az érintett okmány bemutatását az ellátó szervezeti egység részére biztosítani. Amennyiben a TAJ-szám bemutatása 15 napon belül nem történik meg, akkor az ellátást végző szolgáltató a finanszírozónál kezdeményezi a TAJ-szám rendelkezésre bocsátását az ellátott személy azonosítására szolgáló, rendelkezésre álló adatok (név, születési hely, idő, anyja neve, lakcíme) megküldésével. A finanszírozótól megkapott TAJ-számon történik meg a teljesítmény jelentése.

Amennyiben a beteg, vagy hozzátartozója az egészségügyi ellátás végéig semmilyen a személyazonosításra alkalmas adattal nem szolgál, akkor a beteget tájékoztatni kell, hogy az elvégzett ellátás megtérítésére köteles.

Amennyiben a beteg kifizeti az ellátását: az informatikai rendszerben „4”-es térítési kategóriával – „egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján a társadalombiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása” rögzítendő.

Amennyiben a beteg nem fizeti ki az elvégzett ellátást és nem írja alá a fenti dokumentumokat, akkor azokon 2 tanú és a kezelőorvos által igazolni kell, hogy a beteg megtagadja az aláírást, vagy állapota miatt nem képes az aláírásra.

- A Magyarország területén tartózkodó nemzetközi szerződés vagy közösségi szabály alapján egészségügyi ellátásra jogosult beteg esetén

A Magyarország területén tartózkodó külföldi beteg sürgősségi ellátása esetén a szolgáltató köteles vizsgálni, hogy a nyújtott ellátások költségei más forrásból behajthatók-e.

Pl.: Amennyiben az ellátott beteg, vagy hozzátartozója a közösségi szabályok vagy nemzetközi szerződés alapján meghatározott igazolások (mellékletek) egyikét sem tudja, de személyazonosításhoz szükséges okmányokat be tudja mutatni az egészségügyi ellátáskor, az alábbi feltételek ellenőrizendők.

Az informatikai rendszerben már regisztrált beteg ellátása esetén: Az ellátás a már korábban regisztrált adatok alapján történik az utasítás Külföldi állampolgárok jogosultságának definiálása értelemszerűen „3”-as, illetve „E”-s térítési kategóriával.

Az informatikai rendszerben nem regisztrált beteg ellátása esetén: regisztrálni szükséges az informatikai rendszerben az ügyviteli szabályok szerint.

³³ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Amennyiben a beteg kifizeti az ellátását: az informatikai rendszerben „4”-es térítési kategóriával – „egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján a társadalombiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása” rögzítendő.

A beteg nem fizeti ki az ellátását: az informatikai rendszerben „S”-es térítési kategóriával – „a Magyarország területén tartózkodó beteg Tbj. 4.§ (10) és (11) bekezdése szerinti, más forrásból meg nem térülő sürgősségi ellátása” rögzítendő.

„S”-es Térítési kategória esetén, a beteg távozását megelőzően a következőket kell megtenni:

Jegyzőkönyvezni kell az eseményt (informatikai rendszer által nyújtott lehetőség – Ellátás menü / Betegkapcsolt adatok / Jegyzőkönyv – melyet a beteg és a kezelőorvos is aláír és lepecsétel)

Fizetési felszólítást kell kiállítani, (informatikai rendszer által nyújtott lehetőség – Ellátás menü / Betegkapcsolt adatok / Fizetési felszólítás – melyet a beteg és a kezelőorvos is aláír és lepecsétel)

Csekket vagy számlát kell biztosítani a beteg részére, melyen az ellátás ellenértéke – „a térítési díj meghatározásának módja” (6.-10. §.) fejezet alapján - feltüntetésre kerül.

Igazolás az ellátás meg nem térítéséről.

Amennyiben a beteg nem fizeti ki az elvégzett ellátást és nem írja alá a fenti dokumentumokat, akkor azokon 2 tanú és a kezelőorvos által igazolni kell, hogy a beteg megtagadja az aláírást, vagy állapota miatt nem képes az aláírásra.

A szolgáltató az esetet a beteg adatlapjának megküldésével és a térítési díj megfizetésének igazolásával, pótlólag, legfeljebb a teljesítést követő hatodik hónap 5. napjáig jelentheti a finanszírozó részére. Az ilyen módon jelentett szolgáltatások kifizetésére a finanszírozó által végzett ellenőrzést követően kerülhet sor. Amennyiben a finanszírozó az ellenőrzést az adatlap megküldésétől számított 60 napon belül nem végzi el, a szolgáltató részére ki kell fizetnie a nyújtott szolgáltatásért járó díjazást.

Az ellátás finanszírozása érdekében a következő dokumentumokat:

- a beteg és a kezelőorvos által aláírt és lepecsétel jegyzőkönyv és Fizetési felszólítás
- a kezelőorvos által aláírt és lepecsétel egészségügyi ellátást igazoló dokumentum (zárójelentés, adatlap)
- pénzügy által kiadott igazolás az ellátás meg nem terüléséről

a Klinikai Központ Stratégiai Igazgatóság Egészségbiztosítási Osztály részére biztosítani szükséges.

Biztosított jogviszonyát az egészségügyi ellátás végéig nem igazoló beteg ellátása

- Magyar biztosítással rendelkező beteg esetén

Abban az esetben, ha az ellátott személy vagy hozzátartozója a TAJ-számot igazoló okmányt az egészségügyi ellátás végéig nem tudja bemutatni, akkor a beteg vagy hozzátartozója a távozáskor a „FELSZÓLÍTÁS” című formanyomtatvány (melléklet) aláírásával tudomásul veszi, hogy 15 napon belül köteles az érintett okmány bemutatását az ellátó szervezeti egység részére biztosítani. Amennyiben a TAJ-szám bemutatása 15 napon belül nem történik meg, akkor az ellátást végző szolgáltató a finanszírozónál kezdeményezi a TAJ-szám rendelkezésre bocsátását az ellátott személy azonosítására szolgáló, rendelkezésre álló adatok (név, születési hely, idő, anyja neve, lakcíme) megküldésével. A finanszírozótól megkapott TAJ-számon történik meg a teljesítmény jelentése.

Lehetőség van a TAJ-számmal nem rendelkező **újszülöttek** és az **ismeretlen**, TAJ-számmal és a személy azonosítására szolgáló adatokkal nem rendelkező, valamint a TAJ-szám bemutatását elmulasztó betegek ellátásának jelentésére az alábbi feltételekkel:

Újszülöttek ellátása esetén:

Az újszülöttek ellátásának jelentése a születést követő 6. hónap utolsó napjáig – az újszülött TAJ-száma hiányában – a NEAK által meghatározott elvek szerinti informatikai kód alkalmazásával történik. Az informatikai kódot az alábbiak szerint kell képezni:

Az újszülött édesanyjának kilencjegyű TAJ-számának első pozícióján szereplő karaktert a "8"-as számjeggyel kell helyettesíteni. Ikerszülés, illetve ikrek ellátása során az édesanya TAJ-számának első pozícióján szereplő karaktert elsőszülött esetében – az előbbieket szerint – a "8"-as, másodszülött esetében a "7"-es, harmadszülött esetében a "6"-os számjeggyel – és így tovább – kell helyettesíteni.

Példa

Az újszülött édesanyjának TAJ-száma:

011 111 111

Az újszülött informatikai kódja:

811 111 111

Ikrek esetén a másodszülött informatikai kódja:

711 111 111

a harmadszülött informatikai kódja:

611 111 111, stb.

A fentiek szerint képzett informatikai kód a születést követő 6. hónap utolsó napjáig alkalmazható, ezért az így képzett informatikai kód csak a „2”-es személyazonosító típussal („2” - 6 hónapnál fiatalabb gyermek képzett TAJ-száma) jelenthető.

Ismeretlen személy ellátása esetén:

Az ismeretlen, TAJ-számmal és a személy azonosítására szolgáló adatokkal nem rendelkező beteg ellátása esetén a TAJ mezőben minden esetben a **900 000 007** helyettesítő TAJ-szám szerepeltethető. A 900 000 007 helyettesítő TAJ-szám használata esetén az ellátást végző szolgáltatónak a beteg adatlapját a teljesítményjelentéshez csatolva meg kell küldeni a NEAK területileg illetékes igazgatási szerve részére. Az ilyen módon jelentett szolgáltatások kifizetésére csak a finanszírozó által 60 napon belül elvégzendő helyszíni ellenőrzést követően kerülhet sor. Amennyiben a finanszírozó az ellenőrzést az adatlap megküldésétől számított 60 napon belül nem végzi el, a szolgáltató részére ki kell fizetnie a nyújtott szolgáltatásért járó díjazást.

A **900 000 007 TAJ-szám** csak a „6”-os személyazonosító típussal („6”- ismeretlen TAJ számú elhunyt személy, illetve ismeretlen beteg) jelenthető.

Az informatikai rendszerben az ismeretlen, TAJ-számmal és a személy azonosítására szolgáló adatokkal nem rendelkező beteg regisztrálása a fentiek (TAJ-szám: „900 000 007”, személyazonosító típus: „6”) alapján történik.

A **900 000 007**-es informatikai kóddal jelentett (ismeretlen) esetek közül nem elszámolható hibának minősíti a NEAK azokat, amelyek tartalmaznak valamilyen személyes (születési dátum, irányítószám, állampolgárság) adatot. A hibaüzenet: „+ Személyes adat, a beteg nem ismeretlen”. Az ilyen esetek nem kapnak „+ Ismeretlen TAJ, elsz. csak NEAK engedéllyel” hibajelzést, és természetesen NEAK ellenőrzésre sem kerülnek.

- A Magyarország területén tartózkodó nemzetközi szerződés vagy közösségi szabály alapján egészségügyi ellátásra jogosult beteg esetén

A szolgáltató a magyar egészségbiztosítási jogszabályok alapján egészségügyi szolgáltatásra nem jogosult személyek részére nyújtott ellátás után akkor jogosult térítésre, ha az ellátott személy az ellátásra államközi szerződés, nemzetközi szerződés vagy kötelezően alkalmazandó Közösségi szabály alapján jogosult, és az adott ellátásra való jogosultságát az alkalmazandó államközi szerződés, nemzetközi szerződés vagy Közösségi szabály előírásainak megfelelően igazolta. A szolgáltató nyilvántartásának tartalmaznia kell az ellátott személy nevét, születési dátumát, állampolgárságát és az ellátás igénybevételére jogosító igazoláson feltüntetett adatokat, melyeket „E” **térítési kategória** – „elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás, Közösségi szabály alapján történő ellátás” alapján nyújtható („E-adatlap”-on) ellátásként a szolgáltató havonta, a tárgy hónapot követő hónap 5. napjáig, számítógépes adathordozón megküldi a finanszírozónak. A kihirdetett államközi szerződések, nemzetközi szerződés és az alkalmazandó Közösségi szabályok listáját, továbbá az ellátások igénybevételére jogosító igazolások mintáit a 7. sz. melléklet tartalmazza.

Amennyiben az egészségügyi ellátást igénybevevő személy, vagy hozzátartozója az ellátás befejezéséig a szükséges igazolásokat nem biztosítja az egészségügyi ellátást nyújtó szervezeti egység részére, akkor a távozása előtt a „Nyilatkozat” című formanyomtatvány (e-Medsolution) aláírásával tudomásul veszi, hogy 15 napon belül az érintett igazolások benyújtására kötelezett, ellenkező esetben a szolgáltató fizetési felszólítással érvényesíti a követelését. Ha a beteg a fizetési felszólításban

megadott határidőre sem teljesíti fizetési kötelezettségét, akkor a szolgáltató az esetet a beteg kezelőorvos által aláírt és lepecsételt adatlapjának megküldésével és a térítési díj megfizetésének, illetve a behajtás eredménytelenségének egyidejű igazolásával pótlólag, legfeljebb a teljesítést követő hatodik hónap 5. napjáig az esetet jelentheti a finanszírozó részére. Ekkor a szolgáltatás kifizetése a fenti feltételek teljesülése mellett történik meg a NEAK részéről.

**Térítés ellenében igénybevett egészségügyi szolgáltatás
(A fenti kategóriákba nem sorolható beteg egészségügyi ellátása)**

A térítési díj ellenében a beteg által igénybevett, nem sürgős egészségügyi ellátás finanszírozási jelentése „4”-es térítési kategóriával - „*egyéb, magyar biztosítással nem rendelkező vagy más hatályos rendelkezés alapján a társadalombiztosítás terhére el nem számolható ellátást igénybe vevő személyek térítésköteles ellátása*” történik. Az ellátás a *“térítési díj meghatározásának módja” (6.-10.§.)* fejezet alapján meghatározott díj megtérítése mellett lehetséges, mely az egészségügyi ellátás előtt kerül kifizetésre az ellátás pontos időtartamának meghatározásakor kapott csekk vagy számla alapján.

**Ügyviteli segédlet
Finanszírozás szempontú segédlet**

Egészségügyi együttműködési Egyezményekre vonatkozóan

Hatályos egészségügyi együttműködési egyezmények:

Angola, Kuvait, Jordánia, Irak, Koreai Népi Demokratikus Köztársaság.
Ukrán, macedón és koszovói biztosítottak ellátása- Fekvőbeteg- és járóbeteg szakellátás

Az ellátásra jelentkező személyek – heveny megbetegedés és sürgősség esetén – egészségügyi ellátása útlevelük bemutatása mellett az alábbiak szerint történik:

Betegadatok rögzítése a medikai rendszerben

Új beteg regisztrálásakor a pontos állampolgárságkód (9. sz. melléklet) és útlevél szám rögzítése kötelező.

A beteg osztályra, ambulanciára történő felvételekor a következő feltételeket kell rögzíteni:

Térítési kategória: „3” – „államközi szerződés alapján végzett ellátás”

Betegazonosító adatok közül:

Azonosító típusa: „útlevél”

Azonosító kód: útlevélszám megadása

Felvétel típusa: „1” - „Sürgős ellátás” „1” – „Beteg saját kérésére

Egészségügyi ellátás egyezményekre vonatkozóan:

Bosnyák, montenegrói, és szerbiai biztosítottak ellátása

- Fekvőbeteg- és járóbeteg szakellátás

Az ellátásra jelentkező személyek – átmeneti magyarországi tartózkodás során sürgősségi esetben, dialízis kezelés esetén, egészségügyi ellátása igazolásokkal vehető igénybe az alábbiak szerint:

Betegadatok rögzítése a medikai rendszerben

Új beteg regisztrálásakor a pontos állampolgárságkód (9. sz. melléklet) és az „E-adatlap” rögzítése kötelező. Az „E-adatlap” kitöltése a beteg által benyújtott igazolás adatai alapján történik.

A beteg osztályra, ambulanciára történő felvételekor a következő feltételeket kell rögzíteni:

Térítési kategória: „E” – „Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás”

Betegazonosító adatok közül:

Azonosító típusa: „útlevél”

Azonosító kód: útlevélszám megadása

Felvétel típusa: „1” - „Sürgős ellátás” „1” – „Beteg saját kérésére

Az Európai Gazdasági Térség tagállamaiból, Svájc-ból érkező állampolgárok egészségügyi ellátása vonatkozóan

- Fekvőbeteg- és járóbeteg szakellátás

Az ellátásra jelentkező személyek – a magyarországi tartózkodásukra való tekintettel orvosilag szükségessé váló (nem csak azonnal nyújtandó) szolgáltatásokban részesülhetnek a magyar biztosítottaknak megfelelő feltételekkel, illetve meghatározott tartalmú vagy teljes körű ellátás - egészségügyi ellátása igazolásokkal vehető igénybe az alábbiak szerint:

Betegadatok rögzítése a medikai rendszerben

³⁴ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Új beteg regisztrálásakor a pontos állampolgárságkód (9. sz. melléklet) és az „E-adatlap” rögzítése kötelező. Az „E-adatlap” kitöltése a beteg által benyújtott igazolás adatai alapján történik.

A beteg osztályra, ambulanciára történő felvételekor a következő feltételeket kell rögzíteni:

Térítési kategória: „E” – „Elszámoláson alapuló nemzetközi szerződés alapján történő ellátás”

Betegazonosító adatok közül:

Azonosító típusa: „útlevél”

Azonosító kód: útlevélszám megadása

Felvétel típusa: igazolástól függően kitöltendő

Részleges térítési díj ellenében igénybe vehető ellátásokra vonatkozóan

Fekvőbeteg- és járóbeteg szakellátás

Az ellátásra jelentkező személyek egészségügyi ellátása részleges térítés ellenében – részleges térítési díjért igénybe vehető szolgáltatások köre igénybe vehető az alábbiak szerint:

Térítési kategória:

„R” – „magyar biztosítás alapján, az Ebtv. szerint részleges térítés ellenében végzett ellátás”

Részleges térítési díj összege:

Annak az összegnek 30 %-a, ami az adott ellátásért az egészségbiztosító felé elszámolható, a biztosított által fizetendő összeg azonban nem haladhatja meg a 100.000,- Ft-ot.

Megjegyzés: Az egészségbiztosító a részleges térítési díj összegével csökkentett finanszírozást biztosít a szolgáltató részére.

EURÓPAI EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI KÁRTYA

A feliratok szövege:

1. Vezetéknév
2. Utónevek
3. Születési idő
4. Társadalombiztosítási azonosító jel
5. Intézmény azonosító száma
6. Kártya azonosító szám
7. Lejárat ideje

5. Vezetéknév	
4. Utónevek	
5. Születési idő	6. Társadalombiztosítási azonosító jel
7. Intézmény azonosító száma	
8. Kártya azonosító szám	9. Lejárat ideje

A feliratok elhelyezkedése különálló Kártya esetén

Szabvány 1. Különálló Kártya



Szabvány 2 A nemzeti kártya hátoldalán szereplő Kártya



Szabvány 3: Chippel ellátott Kártya



A Svájcban kiadott kártya: (a nemzeti kártya hátoldalán szerepel mágnescsikkal vagy anélkül)



Figyelem! Az Európai Bizottság által meghatározott szabvány nem terjed ki a Kártya másik oldalára. A Kártya másik oldalát és annak tartalmát a kibocsátó intézmény teljesen szabadon határozza meg. A másik oldal lehet nemzeti vagy regionális egészségügyi kártya (Németország, Olaszország, Csehország, Ausztria), de tartalmazhat közérdekű tájékoztatást is (Lengyelország, Egyesült Királyság).

³⁵ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Ssz.	Országkód	Megnevezés
1.	AT	Ausztria
2.	BE	Belgium
3.	BH	Bosznia-Hercegovina
4.	BG	Bulgária
5.	CG	Montenegró
6.	CY	Ciprus
7.	CZ	Cseh Köztársaság
8.	DK	Dánia
9.	EE	Észtország
10.	FI	Finnország
11.	FR	Franciaország
12.	GR	Görögország
13.	HR	Horvátország
14.	IS	Izland
15.	IE	Írország
16.	IT	Olaszország
17.	LV	Lettország
18.	LI	Liechtenstein
19.	LT	Litvánia
20.	LU	Luxemburg
21.	DE	Németország
22.	NO	Norvégia
23.	MT	Málta
24.	NL	Hollandia
25.	PL	Lengyelország
26.	PT	Portugália
27.	RO	Románia
28.	ES	Spanyolország
29.	CH	Svájc
30.	SE	Svédország
31.	SK	Szlovákia
32.	SI	Szlovénia
33.	UK	Egyesült Királyság (Nagy-Britannia)
34.	RS	Szerbia
35.	TR	Törökország
36.	AL	Albánia

³⁶ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Nemzetközi állampolgárság kódlista

Ország	Kód	EU Kód
Afganisztán	AFG	
Albánia	ALB	
Algéria	ALG	
Andorra	AND	
Angola	ANG	
Egyiptom	ARE	
Argentína	ARG	
Örményország	ARM	
Ausztrália	AUL	
Ausztria	AUS	AT
Azerbajdzsán	AZB	
Bahrein	BAH	
Barbados	BAR	
Burundi	BDI	
Belgium	BEL	BE
Benin	BEN	
Banglades	BGD	
Bosznia-Hercegovina	BHA	BH
Bahama-szigetek	BHS	
Bhután	BHU	
Burkina Faso	BKF	
Belorusszia	BLR	
Burma	BMA	
Bolívia	BOL	
Botswana	BOT	
Brazília	BRA	
Bulgária	BUL	BG
Belize	BZE	
Kambodzsá	CAM	
Kanada	CAN	
Közép-Afrikai Köztársaság	CAR	
Csád	CHD	
Kína	CHI	
Chile	CHL	
Cseh Köztársaság	CHR	CZ
Kamerun	CMR	
Kongó	COB	
Komoros	COI	
Kolumbia	COL	
Costa Rica	COS	
Horvátország	CRT	HR
Kuba	CUB	
Cape Verde	CVI	
Ciprus	CYP	CY
Dánia	DEN	DK
Dzsibuti	DJB	
Dominikai Köztársaság	DOM	
Dubai	DUB	
EC	EC	
Ecuador	ECU	
Egyenlítői Guinea	EGU	
Eritrea	ERT	
Észtország	EST	EE
Etiópia	ETH	
Francia Guyana	FGU	
Fidzsi-szigetek	FIJ	
Finnország	FIN	FI
Franciaország	FRA	FR
Faroe-szigetek	FRI	
Gabon	GAB	
Gambia	GAM	
Nagy-Britannia	GBR	UK
Guinea-Bissau	GBS	
Grúzia	GEO	

³⁷ Számozását módosította a 2026. március 12. napjától hatályos módosítás

Ország	Kód	EU Kód
Németország	GFR	DE
Ghána	GHA	
Gibraltár	GIB	
Görögország	GRE	GR
Grenada	GRN	
Guatemala	GUA	
Güinea	GUI	
Guyana	GUY	
Haiti	HAI	
Hong Kong	HKG	
Honduras	HON	
Magyarország	HUN	
Izland	ICE	IS
Elefántcsontpart	ICO	
India	IND	
Indonésia	INS	
Írország	IRE	IE
Irán	IRN	
Irak	IRQ	
Izrael	ISR	
Olaszország	ITA	IT
Jamaica	JAM	
Jordánia	JOR	
Japán	JPN	
Kazahsztán	KAZ	
Kenya	KEN	
Dél-Korea	KOR	
Észak-Korea	KRN	
Kuvait	KUW	
Kirgízia	KYR	
Laosz	LAO	
Libéria	LBR	
Líbia	LBY	
Libanon	LEB	
Lesotho	LES	
Liechtenstein	LIE	LI
Sri Lanka	LKA	
Litvánia	LTH	LT
Lettország	LTV	LV
Luxemburg	LUX	LU
Macao	MAC	
Madagaszkár	MAD	
Mauritánia	MAU	
Makedónia	MCA	
Monaco	MCO	
Maldív-szigetek	MDV	
Mexikó	MEX	
Moldávia	MLD	
Mali	MLI	
Malaysia	MLS	
Malawi	MLW	
Montenegro	MNE	CG
Mongólia	MNG	
Marokkó	MOR	
Mozambik	MOZ	
Málta	MTA	MT
Mauritius	MTS	
Myanamar	MYA	
Namíbia	NAM	
Nepál	NEP	

Ország	Kód	EU Kód
Hollandia	NET	NL
Niger	NGR	
Nicaragua	NIC	
Nigéria	NIG	
Other Countries	NLA	
Norvégia	NOR	NO
Narau	NRU	
Uj-Zéland	NZL	
Oman	OMN	
Pakisztán	PAK	
Panama	PAN	
Paraguay	PAR	
Peru	PER	
Fülöp-szigetek	PHI	
Pápua Új-Guinea	PNG	
Lengyelország	POL	PL
Portugália	POR	PT
Katar	QAT	
Románia	ROM	RO
Dél-Afrikai Köztársaság	RSA	
Orosz Föderáció	RUF	
Ruanda	RWA	
Salvador	SAL	
Szaúd-Arábia	SAU	
Szenegál	SEN	
Seychelle-szigetek	SEY	
Szingapúr	SIN	
Sierra Leone	SLE	
Szlovénia	SLO	SI
Szlovákia	SLV	SK
San Marino	SMA	
Szomália	SOM	
Spanyolország	SPA	ES
Szerbia	SRB	
Vietnam	SRV	
Sao Tomé	STP	
Szudán	SUD	
Suriname	SUR	
Szvázi föld	SVA	
Svédország	SWE	SE
Svájc	SWI	CH
Szíria	SYR	
Tanzánia	TAN	
Thai föld	THA	
Tadzsisztán	TJK	
Türkmenisztán	TKM	
Togo	TOG	
Tonga	TON	
Trinidad & Tobago	TRT	
Tunézia	TUN	
Törökország	TUR	
Egyesült Arab Emírátság	UAE	
Uganda	UGA	
Ukrajna	UKR	
Uruguay	URU	
Amerikai Egyesült Államok	USA	
Üzbegisztán	UZB	
Vatikán	VAT	
Venezuela	VEN	
Nyugat-Afrika	WAF	

Ország	Kód	EU Kód
Nyugat-Szamoá	WES	
Nyugat-Szahara	WSH	
Jemen	YEM	
Zambia	ZAM	
Zimbabwe	ZIM	
Zaire	ZRE	