

## GRUPA 3 - USŁUGI MEDYCZNE W ZAKRESIE WYKONYWANYCH USŁUG STOMATOLOGICZNYCH I PROTETYCZNYCH

Lista asortymentowa:

L.p.	KOD	Nazwa usługi	Cena w zł.
1	300	Usługa stomatologiczna	
2	301	Wypełnienie światłoutwardzalne u dorosłych	150,00-200,00
3	302	Wypełnienie światłoutwardzalne u dzieci w zębach bocznych (do 18 roku życia)	150,00-200,00
4	303	Licówka kompozytowa	300,00
5	304	Lakowanie (za 1 ząb) u osób powyżej 7 r.ż.	75,00
6	305	Wypełnienie chemoutwardzalne w zębach bocznych	100,00
7	306	Znieczulenie	30,00
8	307	Scaling (2 łuki)	150,00
9	308	Lakierowanie zębów u osób powyżej 18 roku życia	100,00
10	319	Odbudowa na sztyfcie	300,00
<b>Leczenie kanałowe zębów u dorosłych – dotyczy zębów trzonowych i przedtrzonowych</b>			
1	309	Wypełnienie 1 kanału zęba	250,00
2	310	Wypełnienie 2 kanałów zęba	350,00
3	311	Wypełnienie 3 kanałów zęba	450,00
4	312	Czasowy opatrunek do kanałów	60,00
<b>Usługi protetyczne</b>			
1	313	Proteza całkowita górna	1 200,00
2	314	Proteza całkowita dolna	1 200,00
3	315	Proteza częściowa górna/dolna	800,00