

CENNIK USŁUG STOMATOLOGICZNYCH

L.p.	NAZWA USŁUGI STOMATOLOGICZNEJ	CENA (w PLN)
1.	Wypełnienie chemoutwardzalne na jednej powierzchni	80,00
2.	Wypełnienie światłoutwardzalne na jednej powierzchni	150,00
3.	Wypełnienie chemoutwardzalne na dwóch powierzchniach	100,00
4.	Wypełnienie światłoutwardzalne na dwóch powierzchniach	180,00
5.	Wypełnienie chemoutwardzalne na trzech powierzchniach	120,00
6.	Wypełnienie światłoutwardzalne na trzech powierzchniach	200,00
7.	Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na jednej powierzchni	130,00
8.	Wypełnienie kompozytem światłoutwardzalnym zęba mlecznego na dwóch powierzchniach	140,00
9.	Konsultacje	120,00
10.	Korekcyjne szlifowanie zębów powyżej 18 roku życia oraz u dzieci poza ubezpieczeniem zdrowotnym	100,00
11.	Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt chemoutwardzalny)	120,00
12.	Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) w niewielkim zakresie	200,00
13.	Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) rozległa	220,00
14.	Licowanie powierzchni zęba materiałem światłoutwardzalnym	250,00
15.	Powtórne leczenie kanałowe reendodoncja – 1 kanał	150,00*
16.	Oczyszczenie ubytku zęba z założeniem opatrunku (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia.	120,00
17.	Odbudowa korony zęba (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia oraz ćwieka okołomiazgowego	250,00
18.	Dewitalizacja miazgi w zębach (poza ubezpieczeniem - tj. dla osób, które nie są ubezpieczone w NFZ) bocznych od 4 do 8 poza ubezpieczeniem - tj. powyżej 18 roku bez znieczulenia	120,00
19.	Leczenie endodontyczne 3 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	700,00
20.	Leczenie endodontyczne 2 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	500,00
21.	Leczenie endodontyczne 1 kanał - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8	400,00
22.	Znieczulenie miejscowe do leczenia zębów (na żądanie pacjenta)	30,00
23.	Usunięcie złogów nazębnych z polerowaniem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	150,00
24.	Wkład standardowy	50,00
25.	Przygotowanie kanału zęba do wkładu standardowego lub powtórnego leczenia kanałowego	60,00
26.	Wkład koronowo-korzeniowy z włókna szklanego	220,00
27.	Ćwiek okołomiazgowy	30,00
28.	Zabezpieczenie bruzd zęba lakiem szczelinowym (poza ubezpieczenie)	120,00

29.	Lakierowanie zębów lakierem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk ZĘBOWY	50,00
30.	Lakierowanie zębów lakierem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 2 łuki zębowe	100,00
31.	Wybielanie zębów (pośrednie) - 2 łuki zębowe	700,00
32.	Wybielanie martwego zęba (1 wizyta)	70,00
33.	Piaskowanie zębów - 1 łuk	100,00
34.	Piaskowanie zębów - 2 łuki	150,00
35.	Piaskowanie + lakierowanie	200,00
36.	Zaświadczenie wydawane na prośbę pacjenta, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 2561 z późn. zm.)	28,50
37.	Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	600,00
38.	Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	650,00
39.	Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	500,00
40.	Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	550,00
41.	Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM	400,00
42.	Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR	460,00
43.	Dopłata do protezy natychmiastowej - po wyrażeniu zgody pacjenta i potwierdzeniu własnoręcznym podpisem w dokumentacji medycznej informacji o niezbędnym dalszym postępowaniu	120,00
44.	Proteza częściowa tzw. szkieletowa	1 700,00
45.	zęby MIFAM (dopłata do ekspresowego wykonania protezy całkowitej (9-14 zębów) do 7 dni)	135,00
46.	zęby IVOCLAR (dopłata do ekspresowego wykonania protezy całkowitej (9-14 zębów) do 7 dni)	150,00
47.	zęby MIFAM (dopłata do ekspresowego wykonania protezy częściowej (5-8 zębów) do 7 dni)	115,00
48.	zęby IVOCLAR (dopłata do ekspresowego wykonania protezy częściowej (5-8 zębów) do 7 dni)	135,00
49.	zęby MIFAM (dopłata do ekspresowego wykonania mikroprotezy (1-4 zębów) do 7 dni)	92,00
50.	zęby IVOCLAR (dopłata do ekspresowego wykonania mikroprotezy (1-4 zębów) do 7 dni)	105,00
51.	Naprawa złamanej protezy zębowej - bez wycisku	120,00
52.	Naprawa protezy z wyciskiem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)	140,00
53.	Naprawa protezy - każdy następny element	40,00
54.	Dopłata do ekspresowej naprawy protezy	30,00
55.	Uszczelnienie - podścielenie protezy (dla osób ubezpieczonych pod wykorzystaniu przysługującego limitu)	150,00
56.	Korona łana lub złożona na bazie tłoczonej	400,00
57.	Korona akrylowa lub tłoczona	350,00
58.	Korona metalowa + porcelana lub punkt w moście	700,00
59.	Korona porcelanowa na cyrkonie	1 300,00

60.	Korona porcelanowa pełnoceramiczna	1 800,00
61.	Korona kompozytowa na podbudowie lanej	700,00
62.	Inley, onley kompozyt	700,00
63.	Wkład koronowo-korzeniowy lany metalowy	450,00
64.	Wkład koronowo-korzeniowy składany	550,00
65.	Wkład koronowo-korzeniowy z włókna szklanego	220,00
66.	Zasuwa / zamek Bredent	800,00
67.	Zacementowanie korony protetycznej, za każdą koronę	50,00
68.	Usunięcie korony protetycznej	50,00
69.	Usunięcie przęsła w moście protetycznym – przecięcie mostu	50,00
70.	Most adhezyjny z włókna	200,00 za punkt
71.	Przygotowanie modelu pod most	100,00
72.	Korekta protezy (po roku od dnia jej oddania lub wykonanej poza ZWPS)	80,00
73.	Wzmocnienie płyty protezy	150,00
74.	Ekstrakcje jednokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	120,00
75.	Ekstrakcje wielokorzeniowe (poza ubezpieczeniem)	150,00
76.	Ekstrakcja z separacją korzeni, głęboko złamany z długim leczeniem	250,00
77.	Założenie szwów, usunięcie oraz kontrola	50,00
78.	Plastyka wędzidełka wargi, języka, policzka (poza ubezpieczeniem)	300,00
79.	Unieruchomienie kosmetyczne zębów - do 3 zębów	300,00
80.	Unieruchomienie kosmetyczne zębów - powyżej 3 zębów	600,00
81.	Korekta powierzchni zgryzowej zębów	60,00
82.	Szynoproteza	1 800,00
83.	Szyna do wybielania (2 szt. – komplet)	800,00
84.	Szyna relaksacyjna	400,00
85.	Proteza dziecięca	600,00
86.	Leczenie nadwrażliwości – 1 ząb	40,00
87.	Wypełnienie czasowe korony zęba glassjonomer	150,00
88.	Leczenie biologiczne MTA (plus cena wypełnienia czasowego/ostatecznego)	100,00
89.	Leczenie endodontyczne więcej niż 3 seansowe (za każdą wizytę dodatkowo do ceny pkt 15, 19, 20, 21 – niezależnie od ilości kanałów)	80,00
90.	Zamknięcie perforacji MTA	400,00
91.	Protetyka – prace kombinowane – protezy bezklamrowe (proteza szkieletowa na zasuwach, zatrzaskach, teleskopach) – cena szkieletu plus korona, plus element precyzyjny	Cena ustalana indywidualnie z technikiem po konsultacji stomatologicznej

92.	Wymiana elementu prac kombinowanych	Cena ustalana indywidualnie z technikiem za każdy element po konsultacji stomatologicznej
93.	Proteza elastyczna (akron, acetal)	1 800,00

* cenę z poz. 15 dolicza się przy powtórnym leczeniu do ceny podstawowej z poz. 19, 20 lub 21 w zależności od liczby kanałów

DYREKTOR
Zespół Wielospecjalistycznych Przychodni Specjalistycznych
w Katowicach
Jacek Przybyło