



**Cennik usług medycznych świadczonych przez Miejskie Centrum Medyczne „Górna” w Łodzi z siedzibą w Łodzi,
przy ul. Felińskiego 7**

obowiązuje od dnia 2 stycznia 2024r.

lokalizacja ul. Tatrzńska 109

Lp.	Kod towaru	Rodzaj świadczenia	Cena netto	Podatek VAT	Cena brutto
1	1400	Pokrycie niedorozwoju szkliwa na jednej powierzchni materiałem światłoutwardzalnym / <i>Usługa stomatologiczna</i>	130,00	zw	130,00
2	1401	Opracowanie i wypełnienie ubytku korony zęba w zębach 3+3, 3-3 materiałem światłoutwardzalnym na jednej powierzchni / <i>Usługa stomatologiczna 1</i>	130,00	zw	130,00
3	1402	Opracowanie i wypełnienie ubytku korony zęba w zębach 3+3, 3-3 materiałem światłoutwardzalnym na dwóch powierzchniach / <i>Usługa stomatologiczna 2</i>	175,00	zw	175,00
4	1403	Opracowanie i wypełnienie ubytku kl. IV w zębach przednich materiałem światłoutwardzalnym / <i>Usługa stomatologiczna 3</i>	275,00	zw	275,00
5	1404	Opracowanie i wypełnienie ubytku korony zęba w zębach 4+8, 4-8 materiałem światłoutwardzalnym na jednej powierzchni / <i>Usługa stomatologiczna 4</i>	175,00	zw	175,00
6	1405	Opracowanie i wypełnienie ubytku korony zęba w zębach 4+8, 4-8 materiałem światłoutwardzalnym na dwóch powierzchniach / <i>Usługa stomatologiczna 5</i>	220,00	zw	220,00
7	1406	Opracowanie i wypełnienie ubytku korony zęba w zębach 4+8, 4-8 materiałem światłoutwardzalnym na trzech powierzchniach / <i>Usługa stomatologiczna 6</i>	275,00	zw	275,00
8	1407	Leczenie nadwrażliwości zębów w obrębie ½ łuku zębowego – 1 ząb / <i>Usługa stomatologiczna 7</i>	55,00	zw	55,00
9	1408	Leczenie endodontyczne zębów bocznych powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem jednego kanału / <i>Usługa stomatologiczna 8</i>	175,00	zw	175,00
10	1409	Leczenie endodontyczne zębów bocznych powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem dwóch kanałów / <i>Usługa stomatologiczna 9</i>	275,00	zw	275,00
11	1410	Leczenie endodontyczne zębów bocznych powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem trzech kanałów / <i>Usługa stomatologiczna 10</i>	440,00	zw	440,00
12	1411	Leczenie endodontyczne zębów bocznych ze zgorzelą miazgi powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem jednego kanału / <i>Usługa stomatologiczna 11</i>	220,00	zw	220,00
13	1412	Leczenie endodontyczne zębów bocznych ze zgorzelą miazgi powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem dwóch kanałów / <i>Usługa stomatologiczna 12</i>	440,00	zw	440,00

14	1413	Leczenie endodontyczne zębów bocznych ze zgorzelą miazgi powyżej 18 r.ż. - z wypełnieniem trzech kanałów / <i>Usługa stomatologiczna 13</i>	660,00	zw	660,00
15	1414	Czasowe wypełnienie jednego kanału w zębach bocznych / <i>Usługa stomatologiczna 14</i>	110,00	zw	110,00
16	1415	Zacementowanie korony protetycznej / <i>Usługa stomatologiczna 15</i>	110,00	zw	110,00
17	1416	Zacementowanie mostu (za ząb) / <i>Usługa stomatologiczna 16</i>	90,00	zw	90,00
18	1417	Ponowne zacementowanie wkładu koronowo-korzeniowego / <i>Usługa stomatologiczna 17</i>	110,00	zw	110,00
19	1418	Porada (konsultacja) stomatologiczna / <i>Usługa stomatologiczna 18</i>	110,00	zw	110,00
20	1419	Znieczulenie powierzchniowe / <i>Usługa stomatologiczna 19</i>	25,00	zw	25,00
21	1420	Znieczulenie nasiękowe / <i>Usługa stomatologiczna 20</i>	55	zw	55
22	1421	Znieczulenie przewodowe / <i>Usługa stomatologiczna 21</i>	75	zw	75
23	1422	Usunięcie zęba obejmuje znieczulenie (bez szycia) / <i>Usługa stomatologiczna 22</i>	275,00	zw	275,00
24	1423	Usunięcie zęba „8” obejmuje znieczulenie (bez szycia) / <i>Usługa stomatologiczna 23</i>	330,00	zw	330,00
25	1424	Usunięcie zęba poprzez dłutowanie wewnątrzzębodołowe (obejmuje znieczulenie i szycie) / <i>Usługa stomatologiczna 24</i>	385,00	zw	385,00
26	1425	Usunięcie zęba poprzez dłutowanie zewnątrzzębodołowe (obejmuje znieczulenie i szycie) / <i>Usługa stomatologiczna 25</i>	490,00	zw	490,00
27	1426	Wycięcie kaptura dziąsłowego ze znieczuleniem / <i>Usługa stomatologiczna 26</i>	220,00	zw	220,00
28	1427	Nacięcie ropnia / <i>Usługa stomatologiczna 27</i>	130,00	zw	130,00
29	1428	Phukanie ropnia / <i>Usługa stomatologiczna 28</i>	90,00	zw	90,00
30	1429	Szycie zębodołu / <i>Usługa stomatologiczna 29</i>	65,00	zw	65,00
31	1430	Badanie stomatologiczne dotyczy tylko przeglądu bez leczenia / <i>Usługa stomatologiczna 30</i>	55,00	zw	55,00
32	1431	Opis zdjęcia rtg (wewnątrzustnego) / <i>Usługa stomatologiczna 31</i>	55,00	zw	55,00
33	1432	Zabezpieczenie bezpośrednie obnażenia miazgi / <i>Usługa stomatologiczna 32</i>	55,00	zw	55,00
34	1433	Opatrunek leczniczy (ZnO) / <i>Usługa stomatologiczna 33</i>	110,00	zw	110,00
35	1434	Trepanacja martwego zęba z opatrunkiem / <i>Usługa stomatologiczna 34</i>	110,00	zw	110,00
36	1435	Dewitalizacja z opatrunkiem (obejmuje znieczulenie) / <i>Usługa stomatologiczna 35</i>	165,00	zw	165,00
37	1436	Phukanie 1 kieszonki + aplikacja leku / <i>Usługa stomatologiczna 36</i>	90,00	zw	90,00
38	1437	Leczenie zmian na błonie śluzowej / <i>Usługa stomatologiczna 37</i>	55,00	zw	55,00
39	1438	Zdjęcie szwów (dotyczy sytuacji gdy ząb był usunięty poza naszą przychodnią) / <i>Usługa stomatologiczna 38</i>	55,00	zw	55,00
40	1439	Powtórna dewitalizacja / <i>Usługa stomatologiczna 39</i>	110,00	zw	110,00
41	1440	Piaskowanie / <i>Usługa stomatologiczna 40</i>	220,00	zw	220,00
42	1441	Usunięcie zęba mlecznego / <i>Usługa stomatologiczna 41</i>	165,00	zw	165,00