

CENNIK
OPLAT ZA USŁUGI ŚWIADCZONE PRZEZ
NZOZ WIELOSPECJALISTYCZNĄ PRZYZCHODNIĘ
„BARTODZIEJE”

CENNIK OBOWIĄZUJE OD 01.01.2023 r.

Lp	<u>RODZAJ USŁUGI</u>	CENA	UWAGI
1	PORADA LEKARZA POZ	80,00	
2	PORADĄ PEDIATRY	80,00	
3	WIZYTA DOMOWA LEKARZA	100,00	
4	PORADA GINEKOLOGICZNA	120,00	
5	PORADA GERIATRYCZNA	120,00	
6	PRYWATNA WIZYTA DOMOWA -GERIATRYCZNA	200,00	
7	PORADA KARDIOLOGICZNA	120,00	
	PORADA KARDIOLOGICZNA + ECHO	200,00	
8	PORADA LARYNGOLOGICZNA	120,00	
9	PORADA NEUROLOGICZNA	120,00	
10	PORADA OKULISTYCZNA	120,00	
11	PORADA PSYCHOLOGA		
12	PORADA REUMATOLOGICZNA		
13	PORADA LEKARZA REHABILITANTA		
14	KONSULTACJE SPECJALISTY DO MEDYCYNY PRACY	30,00	
15	BADANIE KIEROWCÓW - Kat. A, B	200,00	
16	KONSULTACJE SPECJALISTY DLA KIEROWCÓW	30,00	
17	USŁUGA MEDYCZNA -SZCZEPIENIE ZALECANE PRZECIW GRYPIE (koszt szczepionki finansowany przez pacjenta)	Cena sezonowa	
18	USŁUGA MEDYCZNA SZCZEPIENIE ZALECANE WZW (koszt szczepionki finansowany przez pacjenta)	60,00	
19	USŁUGA MEDYCZNA SZCZEPIENIE ZALECANE WZW A-Twinrix (koszt szczepionki finansowany przez pacjenta)	190,00	
20	USŁUGA MEDYCZNA - SZCZEPIENIE ZALECANE SZCZEPIONKI SKOJARZONE (koszt szczepionki finansowany przez pacjenta)	Cena sezonowa	
21	INIEKCJA DOŻYLNĄ	10,00	
22	INIEKCJA DOMIĘŚNIOWĄ	10,00	
23	INIEKCJA PODSKÓRNĄ	10,00	
24	INIEKCJA W DOMU CHOREGO	20,00	
25	POBRANIE MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO W DOMU PACJENTA	20,00	
26	MIERZENIE CIŚNIENIA	5,00	Wykonanie na życzenie pacjenta

			(bez skierowania)
27	EKG dla dorosłych EKG dla dzieci OPIS BADANIA EKG	20,00 20,00 20,00	
28	SPIROMETRIA	30,00	
29	ECHO SERCA	100,00	
30	PRÓBA WYSIŁKOWA Z OPISEM	100,00	
31	HOLTER RR	80,00	
32	HOLTER EKG	120,00	
33	POLE WIDZENIA	40,00	
34	CYTOLOGIA	20,00	
35	STOPIEŃ CZYSTOŚCI	20,00	
36	USG (ginekologiczne ,położnicze, j. brzusznej, tarczycy, moszny)	100,00	
36a	USG piersi	150,00	
37	USG DOPPLER	150,00	
38	USG TRANSWAGINALNE	100,00	
39	SPORZĄDZ.WNIOSKU SANATORYJNEGO NA ŻYCZENIE	20,00	
40	ZAŚWIADCZENIE DO CELÓW SANIT. - EPIDEMIOLOGICZNYCH	20,00	
41	ZAŚWIADCZENIE NA ŻYCZENIE PACJENTA	20,00	
42	ZAŚWIADCZENIE W CELU UZYSKANIA ZAPOMOGI	10,00	
43	KSEROKOPIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ- STRONA	0,30	
44	ZAŚWIADCZENIE O ODBYCIU ZABIEGÓW	5,00	
45	ZAŚWIADCZENIE ZUS OL9/ KRUS N14	30,00	
	<u>ZABIEGI REHABILITACYJNE:</u>		
46	AQUAVIBRON	1,00/MIN	
47	DIODYNAMIK	9,00	
48	ELEKTROSTYMULACJA	9,00	
49	FONOFOREZA	9,00	
50	FALA UDERZENIOWA+ KRIO	50,00	
51	GALWANIZACJI	9,00	
52	ID + IV	69,00	
53	INTERDYN	9,00	
54	JONTODIODYNAMIK	9,00	
55	FALA UDERZENIOWA+ KRIO	50,00	
56	JONTOFOREZA	9,00	
57	KRIOTERAPII	10,00	
58	LAMPĄ SOLLUX	9,00	
59	LASER	9,00	
60	MAGNETRON	9,00	
61	PRĄDY KOTZA/ TENS	9,00	
62	PRĄDY TRABERTA	9,00	
63	TERAPULS	9,00	
64	TONOLIZA	9,00	
65	ULTRADŹWIĘKI	9,00	

66	TAPING	20,00	
67	ĆWICZENIA W ODCIĄŻENIU	3,00	
68	INDYWIDUALNA PRACA Z PACJENTEM	20,00	
69	MASAŻ LIMFATYCZNY-BOA	10,00	
70	MASAŻ CZĘŚCIOWY	25,00	
71	MASAŻ CAŁEGO KRĘGOSŁUPA	35,00	
72	TERAPIA MANUALNA	30,00	
73	MASAŻ WIROWY KOŃCZYN DOLNYCH	15,00	
74	MASAŻ WIROWY KOŃCZYN GÓRNYCH	15,00	
75	MASAŻ WIROWY L-S I KOŃCZYN DOLNYCH	20,00	
	<u>USŁUGI STOMATOLOGICZNE</u>		
	<u>I - Zabiegi, porady, periodontologia</u>		
76	Wystawienie zwolnienia		50,00
77	Porada/badanie jamy ustnej		50,00
78	Wizyta adaptacyjna u dzieci		50,00
79	Znieczulenie cienkoigłowe		20,00
80	Scaling - szczeka		100,00
81	Scaling - żuchwa		150,00
82	Scaling+ piaskowanie		300,00
83	Szyna relaksacyjna indywidualna		300,00
84	Szyna relaksacyjna indywidualna II wizyta		200,00
85	Szynowanie materiałem kompozycyjnym		250,00
86	Szynowanie włóknem szklanym		350,00
	<u>II - Zabiegi profilaktyczne i kosmetyczne</u>		
87	Wybielanie zębów za jeden łuk zębowy szyna standardowa		500,00
88	Lakowanie za 1 ząb		100,00
89	Wybielanie profesjonalne w gabinecie za jeden łuk zębowy		500,00
90	Wybielenie pojedynczego zęba żywego		50,00
91	Wybielanie zęba po leczeniu endodontycznym		300,00
92	Wybielanie pojedynczego zęba żywego		50,00
93	Lakierowanie zębów/preparat do wybielania , fluoryzacja na łyżkach.		150,00
94	Znoszenie nadwrażliwości zębów preparatem światłoutwardzalnym za 1 ząb		20,00
95	Usunięcie złamanego wkładu		200,00
96	Zamknięcie perforacji		150,00
	<u>III - Leczenie endodontyczne</u>		
97	Opatrunek leczniczy		100,00
98	Dewitalizacja zęba bez znieczulenia		100,00
99	Dewitalizacja zęba w znieczuleniu		150,00
100	Trepanacja zęba mlecznego		70,00
101	Leczenie endodontyczne po dewitalizacji zęb jednokorzeniowy		200,00
102	Leczenie endodontyczne zęb jednokorzeniowy II wizyta		200,00

103	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 2 kanałów		200,00
104	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 2 kanałów II wizyta		300,00
105	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 3 kanałów		200,00
106	Leczenie endodontyczne zęba z wypełnieniem 3 kanałów		500,00
107	Opatrunek leczniczy w trakcie leczenia endodontycznego		150,00
	<u>IV - Wypełnienia</u>		
108	Wypełnienie zęba mlecznego		150,00
109	Wypełnienie materiałem światłoutwardzalnym		200,00
110	Wypełnienie materiałem światłoutwardzalnym duże		250,00
111	Odbudowa kąta siecznego/Licowanie zęba/odbudowa zęba		300,00
112	Zastosowanie preparatu Icon za 1 ząb		150,00
113	Wkład koronowo-korzeniowy (włókno szklane)		200,00
114	Wkład odlewany koronowo korzeniowy		150,00
115	Wycisk pod wkład odlewany koronowo-korzeniowy		250,00
116	Wkład koronowy z zatraskiem		300,00
117	Wypełnienie glasonomerowe /chemoutwardzalne		150,00
118	Most adhezyjny uzupełnienie przedtrzonowca		700,00
119	Most adhezyjny uzupełnienie trzonowca		800,00
120	Wycisk pod most adhezyjny		400,00
121	Piaskowanie		250,00
122	Piaskowanie + fluoryzacja		300,00
	<u>V - Zabiegi chirurgiczne</u>		
123	Usunięcie zęba jednokorzeniowego		200,00
124	Usunięcie zęba jednokorzeniowego paradontalnego		120,00
125	Usunięcie zęba wielokorzeniowego		300,00
126	Dłutowanie zęba		300,00
127	Usunięcie zęba mlecznego		120,00
128	Szycie rany		100,00
129	Zębodół po ekstrakcji w innym gabinecie		50,00
130	Nacięcie ropnia		100,00
	<u>VI - Protetyka</u>		
131	Proteza jednozębowa		100,00
132	Proteza częściowa do 5 zębów II wizyta		400,00
133	Proteza częściowa powyżej 5 zębów II wizyta		500,00
134	Proteza całkowita II wizyta		600,00
135	Proteza całkowita natychmiastowa	400,00	1300,00
136	Proteza szkieletowa II wizyta		1000,00
137	Proteza Biofunkcjonalna		800,00
138	Proteza szkieletowa na zatrasku		1500,00
139	Dodatkowa opłata za zęby ivoclar akryl		100,00
140	Dodatkowa opłata za zęby ivoclar kompozytowe		160,00
141	Wklejenie korony wykonanej poza		150,00
142	Korona metalowa licowana porcelaną pojedyncza II wizyta		700,00

143	Korona metalowa licowana porcelaną(w moście) II wizyta		600,00
144	Korona akrylowa		250,00
145	Korona metalowa II wizyta		200,00
146	Korona tymczasowa (wycisk) pod licówkę kompozytową/ nakład/ endokoronę		300,00
147	Korona porcelanowa /licówka/nakład. pełnoceramiczna		1.200,00
148	Wyciski anatomiczne przed protezami osiadającymi		350,00
149	Licówka kompozytowa /nakład/endokorona II wizyta		400,00
150	Proteza acetylenowa / elastyczna nylonowa		800,00
151	Zatrask w protezie		400,000
152	Wycisk pod protezę acetylową, nylonową, szkieletową , licówkę, koronę pełnoceramiczna nakład		1.000,00
153	Zdjęcie korony		150,00
154	Zdjęcie mostu		300,00
155	Naprawa natychmiastowa		200,00
156	Dostawienie zęba /klamry/sklejenie protezy		150,00
157	Korekta protezy wykonanej w innym gabinecie		80,00
158	Wzmocnienie protezy górnej		120,00
159	Wzmocnienie protezy dolnej		100,00
160	Następna usługa protetyczna		80,00
161	Korona porcelanowa pod protezę z zatraskiem		600,00
162	Planowanie leczenia z wyciskami diagnostycznymi		150,00
163	Wax Up wizualizacja na modelu - za łuk		200,00
164	Wax Up wizualizacja + podniesienie zwarcia		300,00
165	Mock Up - wizualizacja w ustach pacjenta		300,00
166	Praca z łukiem twarzowym		250,00
167	Opłata za akryl wstrzykiwany		200,00
168	Dodatkowa opłata za zęby Ivoclar kompozytowe		160,00
169	Dodatkowa opłata za zęby Ivoclar akryl		100,00
170	Wymiana matryc w protezie na zatraskach		200,00

**PRZEDSTAWIONA OFERTA CENOWA MA CHARAKTER INFORMACYJNY,
NIE STANOWI OFERTY HANDLOWEJ W ROZWIENIU ART. 66 PAR. 1 KODEKSU CYWILNEGO**