

**Прейскурант
Индивидуального предпринимателя Юманова О.Д.**

Программа «ПРЕМИУМ»

**При проведении всех ниже перечисленных услуг
применяются программы «АНТИ-СПИД», «АНТИ-ГЕПАТИТ»**

Код	Наименование работ (услуг)	Цена (руб)
Регистрация, консультация		
2.1	Консультация стоматолога-терапевта	100
2.2	Повторный осмотр	50
2.3	Оформление выписки из медицинской карты пациента (по требованию)	100
2.4	Оказание разовой стоматологической помощи при неотложных стоматологических состояниях (включая осмотр и консультацию, анестезию)	1000
Аппликационная анестезия		
2.5	Гель « Тропикан » (или другие аналогичные гели)	50
2.6	Спрей « Лидоксор » (или другие аналогичные спреи)	50
Местная внутриротовая анестезия		
2.7	Инфильтрационная	150
2.8	Проводниковая	250
2.9	Интралигаментарная	200
2.10	Внутрипульпарная	150
2.11	Внутрикостная	250
Диагностика и рентгенологическое исследование		
2.12	Компьютерное обследование на радиовизиографе диагностическое	200
2.13	Компьютерное обследование на радиовизиографе контрольное	150
2.14	Компьютерное обследование на ортопантомографе - ортопантомография	550
2.15	ЭОД — электроодонтодиагностика 1 зуба	100
2.16	Применение кариес-маркера (окрашивание 1 зуба)	100
Профилактика кариеса		
2.17	Обучение гигиене полости рта с подбором средств и методов индивидуальной гигиены : зубной щетки, зубной пасты, нитей флосс, ополаскивателей и др.	250
2.18	Снятие зубных отложений в области 1 зуба ручным способом	100
2.19	Проведение профессиональной гигиены в области 1 зуба (ультразвук, аэр-фло, шлифовка-полировка, применение полирующих паст, фторсодержащих препаратов)	200

2.20	Проведение частичной профессиональной гигиены верхней и нижней челюсти (ультразвук, аэр-фло, шлифовка-полировка, применение полирующих паст, фторсодержащих препаратов)	2000
2.21	Проведение полной профессиональной гигиены верхней и нижней челюсти (ультразвук, аэр-фло, шлифовка-полировка, применение полирующих паст, фторсодержащих препаратов)	2500
2.22	Герметизация фиссур низкомодульным светокомпозитным материалом (1 зуб)	800
2.23	Герметизация фиссур материалом «Filtek Ultimate Flowable»	1000
2.24	Герметизация фиссур стеклоиономерным фторсодержащим цементом (1 зуб)	700
2.25	Реминерализирующая терапия — один сеанс для 1 зуба	100
2.26	Применение десенситайзера и других специальных паст для понижения чувствительности (1 зуб)	150
Фторирование		
2.27	Глубокое фторирование 1 зуба «Ликвид-Эмаль»	150
2.28	Глубокое фторирование 1 зуба «Ликвид-Дентин»	150
2.29	Покрытие шейки 1 зуба фторсодержащим гелем «Флюокаль» (Франция)	100
2.30	Покрытие шейки 1 зуба фторсодержащим раствором «Флюокаль» (Франция)	50
2.31	Покрытие шейки 1 зуба лаком «Silcot»	70
Терапевтическая стоматология		
2.32	Полирование ранее поставленной пломбы	50
2.33	Снятие ранее поставленной пломбы	100
2.34	Снятие пломбы из амальгамы	300
2.35	Ретракция десны в области 1 зуба : «Gingi Aid» (США)	100
2.36	Использование матрицы	50
2.37	Применение кровоостанавливающей жидкости «Гемостаб», «Алюмогель»	50
2.38	Трепанация естественной коронки 1 зуба	100
2.39	Трепанация штампованной коронки 1 зуба	200
2.40	Трепанация литой или металлокерамической коронки 1 зуба	500
2.41	Наложение изолирующей прокладки «Vitrebond» (США)	250
2.42	Постановка кальцийсодержащей лечебной прокладки «Calcimol» (Германия)	150
2.43	Пломбирование 1 зуба стеклоиономерным цементом «Vitremer» (США)	800
2.44	Пломбирование 1 зуба светокомпозитным материалом «Charisma» (Германия)	1200

2.45	Пломбирование 1 зуба светокомпозитным материалом «CharismaOPAL» (Германия)	1500
2.46	Пломбирование 1 зуба светокомпозитным материалом «FILTEK Z 250» (США)	1200
2.47	Пломбирование 1 зуба светокомпозитным материалом «Ceram X» (Германия)	1500
2.48	Пломбирование 1 зуба наносветокомпозитным материалом «ESTELITE» (Япония)	1400
2.49	Художественная реставрация 1 зуба с использованием изоляционного свето-стеклоиноцемента (коррекция цвета)	2000
2.50	Художественная реставрация 1 зуба (коррекция формы, в т.ч. винир, вкладка прямым методом)	3000
2.51	Постановка временной светоотверждаемой пломбы «Clip» «ClipF» и др.	300
2.52	Постановка временной пломбы Дентин порошок (Россия)	50
2.53	Постановка временной пломбы Дентин паста (Россия)	100
2.54	Культевая вкладка ИКАДЕНТ с фиксацией	800
2.55	Стекловолоконный ШТИФТ с фиксацией	600
2.56	Восстановление культи 1 зуба стеклоиномерным цементом	1500
2.57	Восстановление культи 1 зуба светокомпозитным материалом	2000
2.58	Культевая вкладка Unimetric с фиксацией (Dentsply, Швейцария)	750
2.59	Финишная обработка пломбы: шлифовка, полировка	100
Эндодонтическое лечение		
2.60	Законченный случай лечения 1 канала зуба при пульпите, включая медикаментозную и механическую обработку, с постоянным пломбированием методом латеральной конденсации	500
2.61	Законченный случай лечения 1 канала зуба при периодонтите, включая медикаментозную и механическую обработку, с постоянным пломбированием методом латеральной конденсации без учета временного пломбирования	700
2.62	Временное пломбирование 1 канала зуба пастами: «Каласепт», «Метапекс», «Метапаста», «Витапекс»	300
2.63	Подготовка 1 канала зуба под штифтовую культевую вкладку	500
2.64	Установка коффердама	200
2.65	Удаление из канала инородного тела, анкерного штифта, обломка инструмента, вкладки	500
2.66	Применение материала «ProRoot MTA» и его аналогов для восстановления дентина коронки зуба и корневых каналов при перфорациях	1000
2.67	Распломбирование 1 канала зуба после пломбирования	500

	резорцин-формалиновой пастой	
2.68	Распломбирование 1 канала зуба после пломбирования фосфат-цементом и др.	500
2.69	Коагуляция вросшей десны, гипертрофированной пульпы, десневого сосочка	100
2.70	Повторное посещение при пульпите и периодонтите (каждое посещение — осмотр, перевязка, рекомендации)	100
Отбеливание		
2.71	Внутриканальное отбеливание 1 зуба системой «Opalescence Endo» (США)	500
2.72	Отбеливание 1 зуба системой «Opalescence Xtra» (США)	500

Программа «ПРЕМИУМ» предусматривает гарантии на выполненные работы в течение 2 лет, кроме эндодонтического лечения хронических периодонтитов всех групп зубов, при условии обязательного проведения профилактического осмотра, профессиональной гигиены полости рта пациента лечащим стоматологом нашей клиники не реже 1 раза в 6 месяцев и выполнения пациентом рекомендаций лечащего стоматолога.

Перелечивание каналов зубов при хронических формах периодонтитов проводится по согласованию с пациентом без гарантий.