

Утверждаю:

Главный врач ООО «Жемчуг»

Ю.В. Швецов

В.Д.Антропов

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ЖЕМЧУГ»
ПРЕЙСКУРАНТ на ОКАЗЫВАЕМЫЕ ВИДЫ УСЛУГ
Хирургические услуги

Вводится с 09.03.2022 года

Код услуги (Приказ МЗ РФ от 13.10.2017 г. №804н)	Код услуги	Наименование работ	Цена, руб
V01.067.001	8.1	Осмотр, консультации	360
	8.2	Стерильный хирургический набор	195
V01.003.004.002.001	2.1	Анестезия проводниковая	395
V01.003.004.002.002	2.2	Анестезия проводниковая (дополнительная инъекция)	330
A16.07.001.001	8.3	Удаление молочного зуба простое	800
A16.07.001.002	8.4	Удаление простое	1 500
A16.07.001.003	8.5	Удаление сложное	2 000
A16.07.024.001	8.6	Операция удаления дистопированного зуба простое	2 000
A16.07.024.002	8.7	Операция удаления дистопированного зуба сложное	2 800
A16.07.024.003	8.8	Операция удаления ретинированного зуба	4 000
A16.30.026.001	8.9	Удаление имплантата простое	1 450
A16.30.026.002	8.10	Удаление имплантата сложное	3 400
A16.30.032	8.11	Удаление экзостозов	1 950
A16.07.058	8.13	Лечение перикоронита (промывание, рассечение и/или иссечение капюшона)	1 450
A16.07.016	8.14	Удаление доброкачественных новообразований	7 050
A16.07.042	8.15	Пластика уздечки верхней губы	2 900
A16.07.043	8.16	Пластика уздечки нижней губы	2 900
A16.07.044	8.17	Пластика уздечки языка	2 900
A16.07.007	8.18	Резекция верхушки корня зуба	4 850
	8.19	Устранение рецессии слизистой оболочки в области одного зуба	5 800
A16.07.007	8.20	Удаление радикулярной кисты в области одного зуба	4 850
A16.07.090	8.21	Хирургическое удлинение клинической длины коронки	1 940
A16.07.013	8.22	Лечение альвеолита после удаления зуба в другой клинике	990
A16.07.011	8.23	Периостотомия (промывание и дренирование)	1 450
	8.24	Пластика ороантрального свища	16 950
A16.07.054.002	8.27	Формирователь десны	4 990
A15.07.02	8.28	Снятие швов	500
A16.07.055.001	8.29	Синуслифтинг (открытый) 1 категория с применением костного материала Bio-Oss 0,5 гр.	34 550
A16.07.055.002	8.30	Синуслифтинг (открытый) 1 категория с применением костного материала Bio-Oss 0,5 гр., применением мембраны Evolush/ Genos	47 850

Утверждаю:

Главный врач ООО «Жемчуг»

_____ Ю.В. Швецов

_____ В.Д.Антропов

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «ЖЕМЧУГ»
ПРЕЙСКУРАНТ на ОКАЗЫВАЕМЫЕ ВИДЫ УСЛУГ
Хирургические услуги

A16.07.055.003	8.31	Синуслифтинг (открытый) 2 категория с применением костного материала Bio-Oss 1,0 г	39 930
A16.07.055.004	8.32	Синуслифтинг (открытый) 2 категория с применением костного материала Bio-Oss 1,0 г применением мембраны Evolush/ Genos	53 250
A16.07.055.005	8.33	Синуслифтинг (открытый) 3 категория с применением костного материала Bio-Oss 1,5 г	47 850
A16.07.055.006	8.34	Синуслифтинг (открытый) 3 категория с применением костного материала Bio-Oss 1,5 г, применением мембраны Evolush/ Genos	61 050
A16.07.055.004	8.35	Операция синуслифтинга	48 400
A 16.07.041.001	8.36	Костная пластика (простая)	19 800
A 16.07.041.001	8.37	Костная пластика (сложная)	26 620
A 16.07.041.001	8.38	Мягкотканная пластика	4 240
A16.07.054.001	8.43	Установка имплантата	24 000
A16.07.054.001	8.44	Установка имплантата, в количестве 3 шт. и более	23 400