**Załącznik Nr 3**

**OFERTA CENOWA NA WYKONANIE PRAC PROTETYCZNYCH**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Rodzaj pracy protetycznej** | **Cena jednostkowa brutto** |
| **I.** | **Warunki ogólne dot. prac na NFZ:** |
| 1. | Wykonanie protezy całkowitej. |  |
| 2. | Wykonanie protezy powyżej 8 zębów. |   |
| 3. | Wykonanie protez osiadających pow. brak. 5-ciu zębów u pacjenta w kwocie nie przekraczającej ½ sumy zakontraktowania za tę procedurę z punktów NFZ. |  |
| 4. | Wykonanie napraw w ramach NFZ za kwotę nie przekraczającą ½ sumy punktów określonych za tę procedurę. |  |
| 5. | Wykonanie podścieleń w ramach NFZ za kwotę nie przekraczającą ½ sumy punktów określonych za tę procedurę. |  |
| **II.** | **Warunki ogólne dotyczące prac ponad standardowych (nie gwarantowanych przez NFZ)** |
| 1. | Proteza osiadająca wykonana poza NFZ |  |
| 2. | Naprawa protezy |  |
| 3. | Podścielenie protezy |  |
| 4. | Proteza szkieletowa |  |
| 5. | Naprawa protezy szkieletowej |  |
| 6. | Podścielenie protezy szkieletowej |  |
| 7. | Wkłady korono-korzeniowe* 1. pojedyncze
	2. składane podwójne (cena drugiej części wkładu nie może przekroczyć ½ ceny wkładu pojedynczego)
 | a) |
| b) |
| 8. | Protezy osiadające ponadstandardowe wykonane w technice tzw. „miękkiej płyty - elastyczne  |  |
| 9. | Łyżka indywidualna |  |
| 10. | Siatka |  |
| 11. | Drut dolny |  |
| 12. | Akryl bezbarwny |  |
| 13. | Etruska |  |
| 14. | Korona pełnoceramiczna na cyrkonie |  |
| 15. | Korona kompozytowa |  |
| 16. | Inlay, onlay kompozyt |  |
| 17. | Most typu AET kompozyt, włókno szklane |  |
| 18. | Most typu AET metal, porcelana |  |
| 19. | Proteza szkieletowa wykończona materiałem elastycznym |  |
| 20. | Szyna wybielająca |  |
| 21. | Szyna nagryzowa miękka |  |