

**WYKAZ SWIADCZEŃ REALIZOWANYCH W RAMACH UMOWY Z  
PŁATNIKIEM PUBLICZNYM (NFZ) OBJĘTYCH KOSZTAMI  
ZAMAWIAJĄCEGO DLA LEKARZA PRACUJĄCEGO W RAMACH  
UMOWY CYWILNO-PRAWNEJ (KONTRAKT) PORADNIA ORTODONCJI**

<b>NAZWA PROCEDURY</b>
WYCISK JEDNEJ SZCZĘKI DLA DIAGNOZY, PLANOWANIA I KONTROLI
UTRZYMYWACZ PRZESTRZENI JAKO SAMODZIELNE POSTĘPOWANIE
LECZENIE APARATEM ORTODONTYCZNYM RUCHOMYM JEDNOSZCZĘKOWYM NIEELASTYCZNYM
LECZENIE APARATEM ORTODONDYCZNYM RUCHOMYM, DWUSZCZĘKOWYM
NAPRAWA APARATU Z WYCISKIEM
PROTEZA DZIECIĘCA CZĘŚCIOWA
PROTEZA DZIECIĘCA CAŁKOWITA