

A. ΠΑΡΟΧΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ (προσωπική χρέωση)

- Διαγνωστικές Εξετάσεις με έκπτωση **15%** επί του Ιδιωτικού Προνομιακού Τιμοκαταλόγου. Από την έκπτωση εξαιρούνται οι εξετάσεις Κυτταρογεννητικής, Μοριακής Βιολογίας, οι εξετάσεις που διενεργούνται σε εργαστήρια αναφοράς εκτός του Ομίλου Βιοιατρικής καθώς και τυχόν φάρμακα που χορηγούνται για ορισμένες εξετάσεις.
- Μεμονωμένες Εξετάσεις σε Ιδιαίτερα Προνομιακές Τιμές (**Παράρτημα Ι**).

B. ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ (προσωπική χρέωση)

- Απεριόριστες Προγραμματισμένες Επισκέψεις στα Εξωτερικά Ιατρεία των Βιοκλινικών (Αθήνας, Πειραιά, Θεσσαλονίκης) στην προνομιακή τιμή των **20€ ανά επίσκεψη**
- Απεριόριστες επισκέψεις στα Τ.Ε.Π. (Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών) των Βιοκλινικών (Αθήνας, Πειραιά, Θεσσαλονίκης) σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού για τις ειδικότητες: καρδιολόγου, παθολόγου, γενικού χειρουργού στην **ειδική τιμή των 30€**.
- **Δωρεάν χρήση Ασθενοφόρων**
 - Θα παρέχεται δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο, για επείγοντα περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας στις κλινικές του Ομίλου. Η παροχή αφορά την περιοχή της Αττικής και της Θεσσαλονίκης.
- **Εκπτώσεις στην συμμετοχή στα νοσήλια.**
Παρέχεται έκπτωση **30% στην Ιδιωτική Συμμετοχή** σε Νοσήλια, μέχρι του ποσού των 500€. Από την έκπτωση εξαιρούνται οι αμοιβές ιατρών και αναισθησιολόγων, τα φάρμακα και τα υλικά.

Γ. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ (προσωπική χρέωση)

- Ειδική Έκπτωση **50%** επί του Ιδιωτικού Τιμοκαταλόγου των Οδοντιατρείων του Ομίλου για όλες τις Οδοντιατρικές Εργασίες (**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ**)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

ΚΩΔ.	ΕΞΕΤΑΣΗ	ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ / ΝΕΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ	ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ -50%	%
300024	Ακτινογραφία πανοραμική	50 €	25 €	ΕΚΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ
300025	Ακτινογραφία κεφαλομετρική	50 €	25 €	ΕΚΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΚΩΔ.	ΕΞΕΤΑΣΗ	ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ / ΝΕΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ	ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟΣ -50%
	1. ΓΕΝΙΚΑ		
300001	Οδοντιατρική εξέταση	30 €	15 €
300002	Έκδοση πιστοποιητικού μετά από εξέταση (σχολική χρήση)	0 €	0 €
300004	Ακτινογραφία ενδοστοματική - οπισθοφατνιακή	20 €	10 €
300005	Ακτινογραφία μυλικής σύγκλισης	20 €	10 €
300006	Επανασυγκόλληση γέφυρας ανά στήριγμα, με αφαίρεση παλαιάς	40 €	20 €
300007	Αντιμετώπιση έκτακτου περιστατικού) 1 ραντεβού	50 €	25 €
300008	Επανασυγκόλληση γέφυρας ανά στήριγμα, χωρίς αφαίρεση παλαιάς	25 €	13 €
300019	Οδοντιατρικές Εργασίες	400 €	200 €
300021	Στοματολογικός Έλεγχος	80 €	40 €
300022	Ενδοστοματικές λήψεις με κάμερα - φωτογραφίες	20 €	10 €
300023	Ακτινογραφία δήξεως	17 €	9 €



300026	Μελέτη περιστατικού - Σχέδιο θεραπείας	70 €	35 €
2. ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑ			
301001	Έλεγχος και αφαίρεση πλάκας - φθορίωση	55 €	28 €
301002	Κάλυψη οπών και σχισμών ανά δόντι (sealants)	40 €	20 €
301003	Έμφραξη νεογιλού με αμάλαμα (Σφράγισμα)	50 €	25 €
301005	Έμφραξη νεογιλού με ρητίνη	60 €	30 €
301006	Έμφραξη νεογιλού με υαλοϊονομερή κόνια	60 €	30 €
301009	Πολφοτομή νεογιλού	70 €	35 €
301010	Άμεση ή έμμεση κάλυψη πολφού	70 €	35 €
301011	Ανοξειδωτη στεφάνη νεογιλού	125 €	63 €
301013	Εξαγωγή νεογιλού	40 €	20 €
301014	Επανεμφύτευση δοντιού- ακινητοποίηση	167 €	84 €
301015	Κινητό μηχάνημα διατήρησης χώρου	360 €	180 €
301016	Ακίνητο μηχάνημα διατήρησης χώρου, τύπου distal shoe	360 €	180 €
301017	Ετερόπλευρο μηχάνημα διατήρησης χώρου	360 €	180 €
301018	Αμφοτερόπλευρο ακίνητο μηχάνημα διατήρησης χώρου	700 €	350 €
301019	Μηχάνημα διακοπής στοματικών έξεων	400 €	200 €
301022	Μηχάνημα προσθετικής αποκατάστασης προσθίων νεογίων δοντιών	283 €	142 €
301023	Αντιμετώπιση τραύματος με διάσειση ή κινητικότητα χωρίς μετατόπιση	117 €	59 €
301024	Αντιμετώπιση τραύματος - Ακινητοποίηση	180 €	90 €
0	Τοπική εφαρμογή φθορίου	50 €	25 €
3. ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ			
302001	Έμφραξη με αμάλαμα και στίλβωση	50 €	25 €
302004	Έμφραξη από υλοιονομερή κόνια	50 €	25 €
302005	Έμφραξη με σύνθετη ρητίνη (προσθίων)	70 €	35 €
302006	Έμφραξη με σύνθετη ρητίνη (οπισθίων)	80 €	40 €
302007	Ανασύσταση μύλης χωρίς επακόλουθη προσθετική	100 €	50 €
302008	Κάλυψη οπών και σχισμών ανά δόντι	40 €	20 €
302009	Αισθητικές όψεις σύνθετης ρητίνης (Άμεση)	150 €	75 €
302013	Ένθετο ή Επένθετο από σύνθετη ρητίνη	200 €	100 €
302014	Ένθετο ή Επένθετο από πορσελάνη	350 €	175 €
302018	Ανασύσταση με προκατασκευασμένο ενδοριζικό άξονα parapost ή υαλονημάτων	130 €	65 €
302019	Ανασύσταση κοπτικής γωνίας με σύνθετη ρητίνη	60 €	30 €
302021	Λεύκανση ενδοδοντικά θεραπευμένου δοντιού	110 €	55 €
302022	Λεύκανση με νάρθηκα και αναλώσιμα (Γραφείου-Σπιτού), με υλικά	250 €	125 €
302023	Λεύκανση (μία συνεδρία στο οδοντιατρείο)	500 €	250 €

302024	Απευαισθητοποίηση αυχενικών διαβρώσεων (ανά δόντι)	20 €	10 €
302025	Αναλώσιμα λεύκανσης	50 €	25 €
302030	Λεύκανση Οδοντιατρείου-σπιτιού + Νάρθηκες Λεύκανσης με αναλώσιμα	700 €	350 €
302031	Ανασύσταση μύλης με επακόλουθη προσθετική	110 €	55 €
302032	Ανασύσταση με προκατασκευασμένο ενδοριζικό άξονα (εκτός από paraarost ή υαλονημάτων)	97 €	49 €
302033	Λεύκανση ενδοδοντικά θεραπευμένου δοντιού Perydrol	50 €	25 €
4. ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ			
303001	Πολφοτομή	120 €	60 €
303002	Άμεση ή έμμεση κάλυψη πολφού	50 €	25 €
303003	Ενδοδοντική θεραπεία μονόριζου	200 €	100 €
303004	Ενδοδοντική θεραπεία δύριζου	220 €	110 €
303005	Ενδοδοντική θεραπεία πολύριζου	280 €	140 €
303006	Ενδοδοντική θεραπεία σε δόντι με αδιάπλαστη ρίζα	160 €	80 €
303008	Ακρορριζεκτομή μονόριζου με ανάστροφη έμφραξη	267 €	134 €
303009	Ακρορριζεκτομή με ανάστροφη έμφραξη	350 €	175 €
5. ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ			
304001	Αποτρύγωση-στίλβωση (Καθαρισμός οδόντων)	60 €	30 €
304002	Πρόληψη αφαίρεση πλακών-οδηγίες στοματικής υγιεινής (μέχρι 12 ετών) 1/έτος	60 €	30 €
304003	Θεραπεία ουλίτιδος με LASER	180 €	90 €
304004	Θεραπεία εντοπισμένης ουλίτιδας	130 €	65 €
304005	Θεραπεία χρόνιας ουλίτιδας (Αποτρύγωση - υποουλική απόξεση)	160 €	80 €
304006	Χειρουργική ουλοπλαστική ανά φραγμό	220 €	110 €
304007	Θεραπεία περιοδοντίτιδας ανα τεταρτημόριο 1/4	200 €	100 €
304008	Θερ. περιοδοντίτιδας με LASER	463 €	232 €
304009	Ελεύθερο ουλικό μόσχευμα	200 €	100 €
304010	Ακρωτηριασμός δοντιού (εκτομή ρίζας ή διχοτόμηση)	200 €	100 €
304011	Ακινητοποίηση δοντιων με σύρμα ή ταινία και ρητίνη	153 €	77 €
304012	Ακινητοποίηση δοντιων με σύρμα ή ταινία και ρητίνη κάθε επιπλέον δόντι	38 €	19 €
304013	Τοπική χρήση αντιβιοτικού	75 €	38 €
304015	Υποεπιθηλιακό μόσχευμα συνδετικού ιστού	233 €	117 €
304017	Επιμήκυνση μύλης Laser	150 €	75 €
304018	Αποτρύγωση επι εμφυτευμάτων	75 €	38 €
304022	Ουλοπλαστική ανα φραγμό	220 €	110 €

304023	Θερ. Περιοδοντίτιδας χειρουργική ανά περιοχή	260 €	130 €
	6. ΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ		
305001	Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου, με ακρυλική βάση απλή	1.100 €	550 €
305024	Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου, με ακρυλική βάση πρεσσαριστή	1.100 €	550 €
305002	Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου, με μεταλλική βάση	1.300 €	650 €
305003	Μερική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου, με μετ. σκελετό	1.100 €	550 €
305004	Άμεση οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου, χωρίς εξαγωγές	1.000 €	500 €
305005	Επένθετη ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου	1.200 €	600 €
305006	Επιδιόρθωση οδοντοστοιχίας	160 €	80 €
305007	Προσθήκη για ένα δόντι	80 €	40 €
305009	Αναπροσαρμογή οδοντοστοιχίας (αναγόμευση) στο εργαστήριο	350 €	175 €
305010	Ανακατασκευή βάσης οδοντοστοιχίας στο εργαστήριο	300 €	150 €
305011	Χυτό άγκιστρο	150 €	75 €
305012	Σύνδεσμος ακριβείας (attachment) - εξατομικευμένος	300 €	150 €
305013	Επένθετη ολική οδοντοστοιχία επι εμφυτευμάτων με Ball	2.770 €	1.385 €
305014	Επένθετη ολική οδοντοστοιχία επι εμφυτευμάτων με μπάρα	3.600 €	1.800 €
305015	Μερική οδοντοστοιχία τύπου ACKERS 1-3 δόντια	220 €	110 €
305016	Μερική οδοντοστοιχία τύπου ACKERS 3-9 δόντια	300 €	150 €
305025	Επιδιόρθωση οδοντοστοιχίας με επανέλεγχο	200 €	100 €
305026	Αναπροσαρμογή οδοντοστοιχίας (αναγόμευση) στο ιατρείο	180 €	90 €
305027	Ανακατασκευή βάσης οδοντοστοιχίας στο ιατρείο	150 €	75 €
	7. ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ		
306001	Μελέτη σύνθετου περιοπροσθετικού περιστατικού-Εκμαγεία μελέτης	200 €	100 €
306002	Στεφάνες ακρυλικές-προσωρινής επικάλυψης (εν ψυχρώ)	17 €	9 €
306004	Στεφάνη μεταλλοκεραμική	400 €	200 €
306005	Στεφάνη μεταλλοκεραμική με Αυχενική πορσελάνη	400 €	200 €
306006	Στεφάνη ακρυλική (Μεταβατική)	60 €	30 €



306007	Στεφάνη μερικής κάλυψης εξ ολοκλήρου χυτή 3/4	320 €	160 €
306008	Στεφάνη μερικής κάλυψης εξ ολοκλήρου χυτή 4/5	320 €	160 €
306010	Στεφάνη ολοκεραμική (Πρεσαριστού πυρήνα)	540 €	270 €
306011	Στεφάνη επί εμφυτεύματος χωρίς επιεμφυτευματικό στήριγμα	800 €	400 €
306012	Στεφάνη επί εμφυτεύματος με επιεμφυτευματικό στήριγμα	680 €	340 €
306013	Αισθητικές όψεις ολοκεραμικές	450 €	225 €
306014	Maryland ανά δόντι	290 €	145 €
306019	Χυτή ανασύσταση μύλης με άξονα	160 €	80 €
306021	Χυτή καλύπτρα για υποδοχή τηλεσκοπικής στεφάνης και τηλεσκοπική στεφάνη	350 €	175 €
306022	Κατασκευή δοκού ανά στήριγμα	300 €	150 €
306023	Ενδοστοματικός νάρθηκας ολικής επικάλυψης, σκληρός (σταθεροποίησης, 3 συνεδρίες)	400 €	200 €
306024	Διαγνωστικό κέρωμα	100 €	50 €
306026	Ενδοστοματικός νάρθηκας ολικής επικάλυψης, μαλακός (αθλητών)	183 €	92 €
306029	Στεφάνες ΒΙΟΗΡΡ	460 €	230 €
306038	ΣΤΕΦΑΝΗ ΟΛΙΚΗΣ ΖΙΡΓΚΟΝΙΑΣ	416 €	208 €
306041	Omnivac	125 €	63 €
	8. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ		
307001	Εξαγωγή ρίζας ή δοντιού χωρίς υλικό αποκατάστασης	90 €	45 €
307002	Εξαγωγή περιοδοντικής ρίζας	50 €	25 €
307003	Χειρουργική εξαγωγή ρίζας ή δοντιού με κρημό και συρραφή	160 €	80 €
307004	Εξαγωγή ενσφηνωμένου δοντιού (εγκλειστού ή ημιεγκλειστού)	350 €	175 €
307005	Αντιμετώπιση ξηρού φατνίου	50 €	25 €
307006	Αφαίρεση καλύπτρας	80 €	40 €
307007	Χειρουργική αποκάλυψη μύλης για ανατολή laser	90 €	45 €
307008	Αφαίρεση μικρών καλοήθων όγκων του βλεννογόνου του στόματος	217 €	109 €
307010	Εκτομή χαλινού laser	240 €	120 €
307011	Διάνοιξη αποστήματος	67 €	34 €
307012	Βιοψία (δεν περιλαμβάνεται το εργαστηριακό κόστος)	92 €	46 €
307015	Λήψη επιχρίσματος για κυτταρολογική εξέταση	50 €	25 €
307017	Ανύψωση ιγμορείου άντρου (κλειστή)	694 €	347 €
307018	Ανύψωση ιγμορείου άντρου (ανοιχτή)	1.156 €	578 €
307019	Τοποθέτηση Μοσχεύματος (χωρίς μόσχευμα)	350 €	175 €

307020	Χειρ. νάρθηκας τοποθέτησης εμφυτευμάτων ανά φραγμό	400 €	200 €
307024	Οστικό Μόσχευμα (Αξία μοσχεύματος)	116 €	58 €
307025	Μεμβράνη (Αξία μεμβράνης)	81 €	41 €
307026	Εκπυρήνωση ενδοοστικής κύστεως	383 €	192 €
307045	Εξαγωγή ρίζας ή δοντιού με υλικό αποκατάστασης	100 €	50 €
	9. ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ		
307021	Τοποθέτηση εμφυτεύματος (χειρουργικό μέρος)	1.600 €	640 €
306012	Στεφάνη επί εμφυτεύματος χμε επιεμφυτευματικό στήριγμα ANKYLOS	650 €	325 €
305014	Επένθετη ολική οδοντοστοιχία με μπάρα επι εμφυτευμάτων	3.600 €	1.800 €
307016	Τοποθέτηση εμφυτεύματος ολοκληρωμένο προσθετικό και χειρουργικό μέρος	2.250 €	965 €
	10. ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ		
308001	Εκμαγεία - Μελέτη - Ανάλυση ορθοδοντικού περιστατικού	350 €	175 €
308002	Εκλεκτικός τροχισμός, διδασκαλία ασκήσεων	375 €	188 €
308003	Τοποθέτηση κινητών μηχανημάτων	739 €	370 €
308004	Κατασταλτικές εξαγωγές - παρακολουθηση	323 €	162 €
308005	Μηχάνημα ανάκτησης χώρου	875 €	438 €
308006	Θεραπεία προσθιας σταυροειδους σύγκλεισης	925 €	463 €
308007	Θεραπεία οπίσθιας σταυροειδούς σύγκλεισης ετερόπλευρη	739 €	370 €
308008	Θεραπεία οπίσθιας σταυροειδούς σύγκλεισης αμφίπλευρη	739 €	370 €
308009	Βελτίωση υπερσύγκλεισης ή μείωση χασμοδοντίας	980 €	490 €
308010	Ορθοδοντική I, II, III τάξης με επάρκεια χώρου (Σιδεράκια) άνω ή κάτω γνάθου με διάρκεια θεραπείας άνω των 18 μηνών	2.100 €	1.050 €
308011	Ορθοδοντική I, II, III τάξης με έλλειψη χώρου (Σιδεράκια) άνω ή κάτω γνάθου με διάρκεια θεραπείας άνω των 18 μηνών	2.500 €	1.250 €
308012	Οδοντικές Ανωμαλίες I,II,III ταξης με εξαγωγές	4.851 €	2.426 €
308013	Ανωμαλίες II,III ταξης οδοντοσκελετικές με ή χωρίς εξαγωγές	4.620 €	2.310 €
308014	Χειρουργική αποκάλυψη εγκλείστων δοντιών	300 €	150 €
308015	Τοποθέτηση Retainer	160 €	80 €
308016	Με Κεραμικά Brackets (Λευκά) επιπλέον ανά γνάθο	725 €	363 €
308017	Ξεκολλημένο μεταλλικό άγκιστρο	23 €	12 €
308018	Ξεκολλημένο αισθητικό άγκιστρο	58 €	29 €

308019	Θεραπεία στόμων με ειδικές ανάγκες (σύνδρομο ,σχιστίες κλη)	693 €	347 €
308430	Με Σύρμα Teflon (Λευκά) επιπλέον ανά γνάθο	400 €	200 €

Σημαντικές Διευκρινίσεις:

- Η ταυτοποίηση των δικαιούχων γίνεται με την επίδειξη της αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου τους ή άλλου δημοσίου εγγράφου, παράλληλα με την επίδειξη υπηρεσιακής ταυτότητας μέλους της Ομοσπονδίας.
- Για τις απεικονιστικές εξετάσεις καθώς και τις ιατρικές επισκέψεις απαιτείται ραντεβού.
- Οι προνομιακές τιμές των μεμονωμένων εξετάσεων ή/και των προνομίων που αναφέρονται στη σελ. 3, της παρούσας οικονομικής προσφοράς, θα ισχύουν και για τους συγγενείς πρώτου βαθμού (γονείς, σύζυγοι, παιδιά), των εργαζομένων, με προσωπική τους χρέωση.