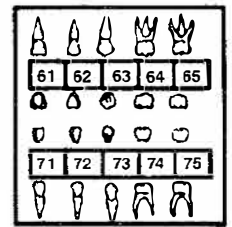
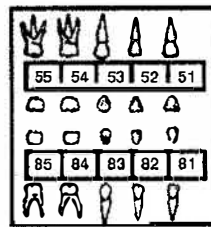
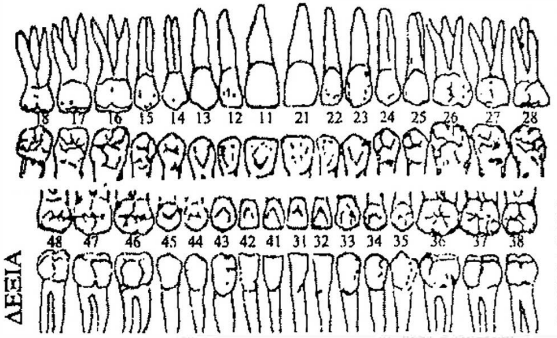


ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ



ΔΕΛΤΙΟ ΕΛΕΓΧΟΥ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΑΡΙΘ. ΜΗΤΡΩΟΥ



ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ
ΘΕΡΑΠΩΝ ΙΑΤΡΟΣ

Α. ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	ΟΔΟΝΤΕΣ	ΤΙΜΗ ΜΟΝΑΔΑΣ	ΣΥΝΟΛΟ ΔΑΠΑΝΗΣ	ΣΥΜΜ. ΜΕΛΟΥΣ Α	ΔΑΠΑΝΗ ΤΥΠΕΤ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΕΛΕΓΚΤΟΥ
55	ΕΚΤΟΜΗ ΧΑΛΙΝΟΥ					
56	ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΕΠΟΥΛΙΔΟΣ					
57	ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΚΥΣΤΗΣ					
58	ΕΚΤΟΜΗ ΑΚΡΟΡΙΖΙΟΥ					
59	ΑΝΑΣΥΣΤΑΣΗ ΜΥΛΗΣ ΜΕ ΑΞΟΝΑ					
ΣΥΝΟΛΟ						
Β. ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ						
60	ΕΜΦΡΑΞΕΙΣ ΑΠΛΕΣ - ΣΥΝΘΕΤΕΣ					
61	ΘΕΡΑΠ. ΟΔΟΝΤΩΝ					
62	ΕΞΑΓΩΓΗ ΝΕΟΓΙΛΟΥ					
62	ΕΞΑΓΩΓΗ ΜΟΝΙΜΟΥ					
62	ΕΞΑΓΩΓΗ ΕΓΚΛΕΙΣΤΟΥ					
62	ΕΞΑΓΩΓΗ ΗΜΙΕΓΚΛΕΙΣΤΟΥ					
63	ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ					
64	ΟΥΛΙΤΙΣ Α'					
65	" ΧΡΟΝΙΑ					
66	ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΓΑΓΓΡΑΙΝΑΣ					
66	ΟΥΛΕΚΤΟΜΗ ΚΑΤΑ ΤΜΗΜΑΤΑ					
67	ΣΧΑΣΗ ΑΠΟΣΤΗΜΑΤΟΣ					
67	ΣΧΑΣΗ ΚΑΛΥΠΤΡΑΣ ΦΡΟΝΙΜΗΤΟΥ					
68	ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΓΕΦΥΡΑΣ ή ΣΤΕΦΑΝΗΣ					
ΣΥΝΟΛΟ						
Γ. ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ						ΘΕΩΡΗΣΗ ΕΛΕΓΚΤΟΥ
70	ΟΔΟΝΤ/ΧΙΑ ΟΛΙΚΗ ΑΝΩ					A
71	" " ΚΑΤΩ					
72	" ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΩ					
73	" " ΚΑΤΩ					
74	ΕΠΙΔΙΟΡΘ. ΟΔΟΝ/ΧΙΑΣ					
75	ΣΤΕΦΑΝΕΣ					ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
76	ΓΕΦΥΡΕΣ					
77	ΕΝΘΕΤ. ΟΔΟΝΤ. DAVIS					
78	" " RICHMOND					B
79	" ΕΜΦΡ. INLAYS					
ΣΥΝΟΛΟ						
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ						ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ
ΕΞΩΦΛΗΘΗΚΕ						
ΠΟΛΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΜΕΛΟΥΣ				

ΠΡΟΣΟΧΗ: ΒΛΕΠΕ ΟΔΗΓΙΕΣ ΟΠΙΣΘΕΝ

Τ.Κ.Α. 14008

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Η οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται απαραίτητα μετά από έλεγχο που γίνεται από τον οδοντίατρο του Ταμείου πριν και μετά την θεραπεία.

Στην δαπάνη οδοντιατρικής περίθαλψης το Ταμείο συμμετέχει όπως πιο κάτω αναλύεται:

	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΑΜΕΙΟΥ	
	Θερα- πευτικά	Προσθετικά (Στεφάνες, γέφυρες, οδοντ/χίες)
ΤΑΚΤΙΚΑ - ΕΚΤΑΚΤΑ ΜΕΛΗ	100%	100%
ΕΜΜΕΣΑ ΜΕΛΗ:		
1) Σύζυγος	100%	80%
2) Παιδιά		
α) Για τα πάνω των 18 ετών παιδιά	100%	80%
β) Για τα μετέχοντα της « προληπτικής υγιεινής » παιδιά (μόνο σε συνεργαζόμενο γιατρό)	100%	100%
γ) Για τα μη μετέχοντα της « προληπτικής υγιεινής » κάτω των 18 ετών παιδιά	100%	80%
3) Λοιποί οικείοι (Γονείς, Αδέρφια)	50%	30%
4) Ορθοδοντική θεραπεία σε μέλη ηλικίας μέχρι 18 ετών (σε συνεργαζόμενο γιατρό)	100%	
Το ίδιο ισχύει και στις περιπτώσεις που η πάθηση διαπιστώνεται κατά την εξέταση της προληπτικής υγιεινής.		

- 1) Το Ταμείο δεν μετέχει στην αξία του χρησιμοποιούμενου για οδοντιατρικές εργασίες χρυσού ή άλλου ευγενούς μετάλλου, που η σχετική δαπάνη βαρύνει εξ ολοκλήρου τα μέλη.
- 2) Το ΤΥΠΕΤ δεν εγκρίνει γενικά τα INLAYS από χρύσο παρά μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις όπως όταν υπάρχει κοντά στην τερηδόνα, χρυσή στεφάνη, για να μην προσβληθεί από τον υδράργυρο και του αμαλγάματος ο χρυσός.
- 3) Δικαίωμα επανάληψης οδοντοστοιχίας παρέχεται στα μέλη μετά από παρέλευση τριετίας.
- 4) Στις απλές μασητικές εμφράξεις των γομφίων και προγομφίων καθώς και στίς αυχενικές των γομφίων δίνεται η τιμή του απλού σφραγίσματος
- 5) Δικαίωμα επανάληψης γέφυρας ή άλλης προσθετικής εργασίας παρέχεται στα μέλη μετά από πάροδο τετραετίας. Επανάληψη προσθετικής εργασίας, λόγω κακής κατασκευής, βαρύνει τον κατασκευαστή οδοντίατρο.
- 6) Δικαίωμα επανάληψης αναγόμενης οδοντοστοιχίας παρέχεται στα μέλη μετά την πάροδο διετίας.
- 7) Στα μέλη παρέχεται το δικαίωμα καθαρισμού κάθε 6 μήνες, θεραπείας χρόνιας ουλίτιδας κάθε 12 μήνες περιοδοντίτιδας (Συντηρητική φάση) κάθε 2 χρόνια και θεραπείας περιοδοντίτιδας (χειρουργική φάση) κάθε 3 χρόνια.
- 8) Τα νέα μέλη δικαιούνται οδοντιατρικής προσθετικής περίθαλψης μετά από παρέλευση έτους από την εγγραφή τους στο Ταμείο.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΟΥΣ

Α'. ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Στην μπροστινή εικόνα οι εμφράξεις πρέπει να σημειώνονται με κουκίδα στην πλευρά του δοντιού που είναι η τερηδόνα, οι δε εξαγωγές με το σχήμα X πάνω στο δόντι που θα βγει.

Στη στήλη « ΟΔΟΝΤΕΣ » γράφεται ο αριθμός κάθε δοντιού που χρειάζεται επέμβαση.

Β'. ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΕΣ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

Στις προσθετικές εργασίες θα σημειώνεται απαραίτητα ξεχωριστά κάθε περίπτωση όπως παρακάτω:

Περιπτώσεις 70 - 74 με X

75 - 79 θα αναγράφονται οι αριθμοί των δοντιών κάθε κατηγορίας.

π.χ. στεφάνες 13, 14, 15

γέφυρες 11, - 14

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται ώστε να σημειώνει ο γιατρός και στην μπροστινή εικόνα σχηματικά τις στεφάνες, τις γέφυρες κ.λπ.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ :

ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΥΤΟ ΑΚΥΡΩΝΕΤΑΙ ΑΝ ΔΕΝ ΓΙΝΕΙ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕΣΑ ΣΕ ΕΝΑΝ ΜΗΝΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ.

ΤΟ ΜΕΛΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΛΘΕΙ ΣΤΟ ΤΥΠΕΤ ΓΙΑ ΕΛΕΓΧΟ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΜΗ ΠΡΟΣΚΟΜΙΖΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΤΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥ ΚΑΙ ΤΟ ΔΕΛΤΙΟ ΑΥΤΟ.