



شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی
بنیان سلامت پاسارگاد

تعرفه خدمات دندانپزشکی تخصصی و عمومی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان سلامت (سال ۱۴۰۵)

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران دارنده بیمه بنیان سلامت نفره ای در سال ۱۴۰۵ دندانپزشکان

شرح درمان		تعرفه دندانپزشکی	پرداختی دارندگان بنیان سلامت	شرح درمان	تعرفه دندانپزشکی	مبلغ پرداختی
ردیف	بخش معاینه و تشخیصی	تعرفه آزاد (عمومی) تومان	با ۵۰٪ تخفیف	ردیف	بخش عصب کشی /درمان ریشه (اندو)	تعرفه آزاد (عمومی) تومان
۱۰۱	ویزیت	۵۰۰/۰۰۰	۲۵۰/۰۰۰	۴۰۱	پالپوتومی اورژانسی (دندان دائمی)	۲/۲۰۰/۰۰۰
۱۰۲	رادیوگرافی پری اپیکال و بایت وینگ	۴۸۰/۰۰۰	۲۴۰/۰۰۰	۴۰۲	عصب کشی / درمان ریشه یک کانال	۳/۲۰۰/۰۰۰
ردیف	بخش جراحی فک و صورت	تعرفه آزاد	با ۵۰٪ تخفیف	۴۰۴	عصب کشی / درمان ریشه دو کانال	۴/۲۰۰/۰۰۰
۲۰۱	کشیدن دندان قدامی	۱/۹۰۰/۰۰۰	۹۵۰/۰۰۰	۴۰۵	عصب کشی / درمان ریشه سه کانال	۵/۲۰۰/۰۰۰
۲۰۲	کشیدن دندان خلفی	۱/۹۰۰/۰۰۰	۹۵۰/۰۰۰	۴۰۶	عصب کشی / درمان ریشه به ازای هر کانال اضافه	۱/۲۰۰/۰۰۰
۲۰۳	کشیدن دندان عقل معمولی	۲/۰۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	۴۰۷	عصب کشی / درمان مجدد یک کانال	۳/۶۰۰/۰۰۰
۲۰۴	جراحی دندان یا ریشه نهفته نسج نرم	۴/۲۰۰/۰۰۰	۲/۱۰۰/۰۰۰	۴۰۸	عصب کشی / درمان مجدد دو کانال	۵/۱۰۰/۰۰۰
۲۰۵	جراحی دندان یا ریشه نهفته نسج سخت	۵/۶۰۰/۰۰۰	۲/۸۰۰/۰۰۰	۴۰۹	عصب کشی / درمان مجدد سه کانال	۶/۲۵۰/۰۰۰
۲۰۶	آلو نو لو پلاسی نیم فک	۵/۰۰۰/۰۰۰	۲/۵۰۰/۰۰۰	۴۱۰	عصب کشی / درمان مجدد به ازای هر کانال اضافه	۱/۶۵۰/۰۰۰
۲۰۷	عمیق کردن وستیبول نیم فک	۵/۹۰۰/۰۰۰	۲/۹۵۰/۰۰۰	۴۱۱	عصب کشی / درمان ریشه یک کانال دندان ۷	۳/۳۰۰/۰۰۰
۲۰۸	فرنگتومی	۴/۸۰۰/۰۰۰	۲/۴۰۰/۰۰۰	۴۱۲	عصب کشی / درمان ریشه دو کانال دندان ۷	۴/۵۰۰/۰۰۰
۲۰۹	باز کردن آبسه داخل دهان	۲/۲۰۰/۰۰۰	۱/۱۰۰/۰۰۰	۴۱۳	عصب کشی / درمان ریشه سه کانال دندان ۷	۵/۵۰۰/۰۰۰
۲۱۰	درمان درای ساکت هر جلسه	۲/۵۰۰/۰۰۰	۱/۲۵۰/۰۰۰	۴۱۴	عصب کشی / درمان ریشه یک کانال دندان ۸	۳/۳۵۰/۰۰۰
۲۱۱	بخیه	۲/۸۰۰/۰۰۰	۱/۴۰۰/۰۰۰	۴۱۵	عصب کشی / درمان ریشه دو کانال دندان ۸	۴/۷۰۰/۰۰۰
۲۱۲	اکسپوز کردن دندان	۴/۸۰۰/۰۰۰	۲/۴۰۰/۰۰۰	۴۱۶	عصب کشی / درمان ریشه سه کانال دندان ۸	۵/۷۰۰/۰۰۰
۲۱۳	بیوپسی از نسج سخت	۴/۶۰۰/۰۰۰	۲/۳۰۰/۰۰۰	۴۱۷	عصب کشی / درمان ریشه به ازای هر کانال اضافه	۱/۲۰۰/۰۰۰
۲۱۴	بیوپسی از نسج نرم	۶/۳۰۰/۰۰۰	۳/۱۵۰/۰۰۰	۴۱۸	اپکسوزنزیس هر دندان	۲/۴۰۰/۰۰۰
ردیف	بخش ترمیمی / پُر کردن دندان	تعرفه آزاد ارقام به تومان	با ۵۰٪ تخفیف	ردیف	بخش پریو (بیماری های لثه)	تعرفه آزاد ارقام به تومان
۳۰۱	پر کردن / ترمیم آمالگام یک سطحی	۳/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰	۵۰۱	جرمگیری کامل یک فک	۲/۱۰۰/۰۰۰
۳۰۲	پر کردن / ترمیم آمالگام دو سطحی	۳/۷۰۰/۰۰۰	۱/۸۵۰/۰۰۰	۵۰۲	جرمگیری کامل دو فک همراه با بروساز	۵/۵۰۰/۰۰۰
۳۰۳	پر کردن / ترمیم آمالگام سه سطحی	۵/۰۰۰/۰۰۰	۲/۵۰۰/۰۰۰	۵۰۳	بروساز هر فک	۴۰۰/۰۰۰
۳۰۴	پر کردن / بیلدآپ آمالگام	۶/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰	۵۰۴	افزایش طول تاج همراه با فلب	۵/۶۰۰/۰۰۰
۳۰۶	پر کردن / ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۳/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰	۵۰۵	فلپ ۱/۶ دهان	۵/۲۰۰/۰۰۰
۳۰۷	پر کردن / ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۴/۷۰۰/۰۰۰	۲/۳۵۰/۰۰۰	۵۰۵	فلپ ۱/۴ دهان	۶/۴۰۰/۰۰۰
۳۰۷	پر کردن / ترمیم کامپوزیت سه سطحی	۶/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰	۵۰۶	پیوند لثه یک دندان	۹/۲۰۰/۰۰۰
۳۰۸	پر کردن / بیلدآپ کامپوزیت	۹/۰۰۰/۰۰۰	۴/۵۰۰/۰۰۰	۵۰۷	دیستال وج	۵/۵۰۰/۰۰۰
۳۰۹	پین داخل عاج و کانال هر عدد	۱/۸۰۰/۰۰۰	۹۰۰/۰۰۰			
۳۱۰	کف بندی	۲/۲۰۰/۰۰۰	۱/۱۰۰/۰۰۰			

ردیف	بخش پروتز / دندان مصنوعی روکش	تعرفه آزاد با لابراتوار	مبلغ پرداختی با ۵۰٪ تخفیف	ردیف	بخش اطفال	تعرفه آزاد ارقام به تومان
۶۰۱	پروتز کامل فک بالا / دندان مصنوعی	۲۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۳/۰۰۰/۰۰۰	۷۰۱	کشیدن قدامی (شیری /دائمی)	۱/۹۰۰/۰۰۰
۶۰۲	پروتز کامل فک پایین / دندان مصنوعی	۲۶/۰۰۰/۰۰۰	۱۳/۰۰۰/۰۰۰	۷۰۲	کشیدن خلفی (شیری /دائمی)	۱/۹۰۰/۰۰۰
۶۰۳	پروتز پارسیل کروم کبالت هر فک	۳۵/۰۰۰/۰۰۰	۱۷/۵۰۰/۰۰۰	۷۰۳	پالپوتومی شیری	۴/۴۰۰/۰۰۰
۶۰۴	پارسیل آکریلی بیش از ۳ دندان هر فک	۱۸/۶۰۰/۰۰۰	۹/۳۰۰/۰۰۰	۷۰۴	فلوراید تراپی و بروساز هر فک	۲/۰۰۰/۰۰۰
۶۰۵	فلپیر تا ۳ دندان هر فک	۸/۶۰۰/۰۰۰	۴/۳۰۰/۰۰۰	۷۰۵	فیشر سیلنت هر دندان	۲/۶۰۰/۰۰۰
۶۰۶	ریلین هر فک	۸/۸۰۰/۰۰۰	۴/۴۰۰/۰۰۰	۷۰۶	روکش استیل ضدزنگ (S.S.C)	۴/۶۰۰/۰۰۰
۶۰۷	روکش PFM (با لابراتوار)	۱۲/۸۰۰/۰۰۰	۶/۴۰۰/۰۰۰	۷۰۷	ترمیم آمالگام کلاس یک سطحی	۳/۰۰۰/۰۰۰
۶۰۸	تعمیر پروتز کامل شکسته یک فک	۸/۴۰۰/۰۰۰	۴/۲۰۰/۰۰۰	۷۰۸	ترمیم آمالگام دو سطحی	۳/۹۰۰/۰۰۰
۶۰۹	پروتز ثابت PFM (پونیک) (با لابراتوار)	۱۱/۲۰۰/۰۰۰	۵/۶۰۰/۰۰۰	۷۰۹	ترمیم آمالگام سه سطحی	۵/۰۰۰/۰۰۰
۶۱۰	پست ریختگی	۷/۲۰۰/۰۰۰	۳/۶۰۰/۰۰۰	۷۱۰	ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۳/۸۰۰/۰۰۰
۶۱۱	روکش تمام پرسن زیر کونیوم (با لابراتوار)	۱۶/۰۰۰/۰۰۰	۸/۰۰۰/۰۰۰	۷۱۱	ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۵/۱۰۰/۰۰۰
۶۱۲	چسباندن روکش های قدیمی	۲/۰۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	۷۱۲	ترمیم کامپوزیت سه سطحی	۶/۴۰۰/۰۰۰
۶۱۳	درآوردن روکش قدیمی	۱/۵۰۰/۰۰۰	۷۵۰/۰۰۰	۷۱۳	پالپتومی قدامی	۴/۸۰۰/۰۰۰
۶۱۴	خارج کر دن بریج قدیمی	۲/۰۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	۷۱۴	پالپتومی خلفی	۵/۲۰۰/۰۰۰
۶۱۵	چسباندن بریج قدیمی	۲/۸۰۰/۰۰۰	۱/۴۰۰/۰۰۰	۷۱۵	فضا نگهدار متحرک یک طرفه	۶/۲۰۰/۰۰۰
۶۱۶	درآوردن پست یا پین قدیمی	۳/۰۰۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰	۷۱۶	فضانگهدار متحرک دوطرفه هر فک	۶/۸۰۰/۰۰۰
۶۱۷	اوردنچر متکی بر ایمپلنت (فقط پروتز یک فک)	۸۰/۰۰۰/۰۰۰	۴۰/۰۰۰/۰۰۰	۷۱۷	فضا نگهدار ثابت دو طرفه هر فک	۹/۲۰۰/۰۰۰



شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی
بنیان سلامت پاسارگاد

تعرفه خدمات دندانپزشکی تخصصی و عمومی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان سلامت (سال ۱۴۰۵)

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران دارنده بیمه بنیان سلامت نقره ای در سال ۱۴۰۵ دندانپزشکان

شرح درمان		تعرفه دندانپزشکی	تا ۴۰٪ تخفیف	مبلغ پرداختی دارندگان بنیان سلامت
ردیف	ارتودنسی ۴۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارتودنسی ارقام به تومان		پرداختی دارندگان بنیان سلامت ارقام به تومان
۸۰۱	ارتودنسی متحرک یک فک همراه با وسیله خارجی دهانی	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۰٪ تخفیف	۲۱,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۲	ارتودنسی متحرک ۲ فک همراه با وسیله خارجی دهانی	۷۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰٪ تخفیف	۴۲,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۳	ارتودنسی ثابت یک فک بدون نیاز به جراحی همراه با نگهدارنده با براکت معمولی	۶۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰٪ تخفیف	۳۷,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۴	ارتودنسی ثابت دو فک بدون نیاز به جراحی همراه با نگهدارنده با براکت معمولی	۱۰۶,۰۰۰,۰۰۰	۴۰٪ تخفیف	۷۴,۰۰۰,۰۰۰
ردیف	ایمپلنت ۳۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ایمپلنت ارقام به تومان	پرداختی نهایی به تومان دارندگان بنیان سلامت با روش PFM	پرداختی نهایی به تومان دارندگان بنیان سلامت با روش سرامیکی
۸۰۵	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای (MEGAGEN-CHAROM-BIOTEM-DENTIS)	۳۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۶	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای (DIO IMPLANT ANYRATE-ANYONE IMPLANT)	۳۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۷	یک واحد ایمپلنت درجه یک سویسی SIC	۵۴,۵۰۰,۰۰۰	۳۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۸,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۸	یک واحد ایمپلنت درجه یک آلمانی ICX	۴۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۹,۰۰۰,۰۰۰	۳۱,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۹	اوردنچر متکی بر ایمپلنت کره ای یک فک - ۴ پایه ایمپلنت (MEGAGEN-CHAROM-BIOTEM-DENTIS)	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۹,۰۰۰,۰۰۰	-----
ردیف	خدمات زیبایی دندان ۳۰٪ تخفیف	خدمات زیبایی دندان ارقام به تومان	میزان تخفیف	پرداختی نهایی
۸۱۰	کامپوزیت (IPS & ULTRADENT) آمریکا	۵,۳۵۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۳,۷۵۰,۰۰۰
۸۱۱	کامپوزیت (توکویاما ژاپن, زینت و کاریزما, سارمکو سویسی)	۴,۲۵۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۳,۰۰۰,۰۰۰
۸۱۲	بلیچینگ هر فک (HOME) با لابراتوار	۵,۷۰۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۴,۰۰۰,۰۰۰
۸۱۳	بلیچینگ هر فک (OFFICE)	۷,۲۰۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۵,۰۰۰,۰۰۰
۸۱۴	لمینت سرامیکی زیرکونیوم با هزینه لابراتوار	۱۰,۷۰۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۷,۵۰۰,۰۰۰
۸۱۵	لمینت سرامیکی ایمکس با هزینه لابراتوار	۱۲,۲۰۰,۰۰۰	۳۰٪ تخفیف	۸,۵۰۰,۰۰۰

توجه مبالغ درج شده در تمامی مراکز بنیان سلامت که این خدمات را می دهند یکسان میباشد.

تبصره ۱: کلیه خدمات ارتودنسی و زیبایی و ایمپلنت صرفاً فقط توسط مرکز تخصصی طرف قرارداد بنیان سلامت عرضه می گردد.

تبصره ۲: در صورت نیاز دارندگان بنیان سلامت به خدمات ایمپلنت و ارتودنسی خواهشمند است با توجه به هماهنگی های صورت گرفته با مراکز تخصصی طرف قرارداد، قبلاً با بخش پشتیبانی تماس حاصل نموده تا با هماهنگی و اخذ مشاوره توسط دندانپزشک معتمد شرکت از مراکز تخصصی طرف قرارداد تعیین وقت گردیده و با ارائه معرفی نامه امکان استفاده از خدمات ایمپلنت و ارتودنسی برای آن عضو محترم میسر گردد.

توجه: کلیه خدمات ارتودنسی و ایمپلنت و زیبایی برای دارندگان بنیان سلامت این خدمات در مراکز طرف قرارداد بنیان سلامت بر اساس میزان اعتبار بیمه خریداری شده ارائه میگردد (خدمات زیبایی و ایمپلنت و ارتودنسی طبق تعرفه رسمی مصوب نرخهای درج شده با اعمال ۳۰ درصد تخفیف می باشد. بنابراین کلیه دارندگان بنیان سلامت می بایست مبالغ تعیین شده در بخش سهم پرداختی خدمات مذکور را عیناً به دندانپزشک پرداخت نمایند.

جهت درخواست خرید بنیان سلامت و برای تعیین وقت از پزشکان طرف قرارداد با کارشناسان ما تماس حاصل نمایید.

تماس در ساعات
اداری
۰۲۱۸۷۲۱۰۲۱۸

تماس در ساعات غیر
اداری
۰۹۰۱۰۰۰۰۶۱۹

وب سایت رسمی : Bonyancard.com