



شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی  
بنیان سلامت پاسارگاد

## تعرفه خدمات دندانپزشکی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان سلامت

استان گلستان ، خوزستان ، هرمزگان

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران نقره ای در سال ۱۴۰۰

ارقام به ریال می باشد.

شرح درمان	تعرفه دندانپزشکی	مبلغ پرداختی بیمار (بزرگان عمومی)	شرح درمان	تعرفه دندانپزشکی	مبلغ پرداختی بیمار (بزرگان عمومی)
<b>بخش معاینه و تشخیص</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>	<b>بخش درمان ریشه / عصب کشی (اندو)</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>
۱۰۱ ویزیت	۸۹۲,۰۰۰	۱,۸۰۰,۰۰۰	۴۰۱ پالپونومی اورژانس (دندان دائمی)	۴۴۶,۰۰۰	۴۰۱
۱۰۲ رادیوگرافی پری اپیکال	۸۲۱,۴۲۰	۳,۸۰۰,۰۰۰	۴۰۲ درمان ریشه یک کانال	۴۱۰,۷۱۰	۴۰۲
<b>بخش جراحی فک و صورت</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>	۴۰۴ درمان ریشه سه کانال	۴۰۴	۴۰۴
۲۰۱ کشیدن دندان قدامی	۳,۰۰۰,۰۰۰	۷,۹۰۰,۰۰۰	۴۰۵ درمان ریشه چهار کانال	۱,۵۰۰,۰۰۰	۴۰۵
۲۰۲ کشیدن دندان خلفی	۳,۶۰۰,۰۰۰	۴,۴۰۰,۰۰۰	۴۰۶ درمان مجدد یک کانال	۱,۸۰۰,۰۰۰	۴۰۶
۲۰۳ کشیدن دندان عقل	۴,۰۰۰,۰۰۰	۶,۵۰۰,۰۰۰	۴۰۷ درمان مجدد دو کانال	۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۷
۲۰۴ جراحی دندان کائین و عقل نهفته در نسج نرم	۷,۸۰۰,۰۰۰	۸,۸۰۰,۰۰۰	۴۰۸ درمان مجدد سه کانال	۳,۹۰۰,۰۰۰	۴۰۸
۲۰۵ جراحی دندان کائین و عقل نهفته در نسج سخت	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۹,۵۰۰,۰۰۰	۴۰۹ درمان مجدد چهار کانال	۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۹
۲۰۶ تومورهای کوچک داخل استخوانی	۰	۰	۴۱۰ اپکسیفیکیشن هر ریشه دندان دائمی	۰	۴۱۰
۲۰۷ آلو یو لو پلاستی نیم فک	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۱ درمان ریشه یک کانال دندان ۷	۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۱
۲۰۸ عمیق کردن وستیبول نیم فک	۱۴,۵۲۰,۰۰۰	۵,۷۰۰,۰۰۰	۴۱۲ درمان ریشه دو کانال دندان ۷	۷,۲۶۰,۰۰۰	۴۱۲
۲۰۹ فرنکتومی	۵,۰۰۰,۰۰۰	۸,۳۰۰,۰۰۰	۴۱۳ درمان ریشه سه کانال دندان ۷	۲,۵۰۰,۰۰۰	۴۱۳
۲۱۰ باز کردن آبنه داخل دهان	۳,۰۰۰,۰۰۰	۴,۴۰۰,۰۰۰	۴۱۴ درمان ریشه چهار کانال دندان ۷	۱,۵۰۰,۰۰۰	۴۱۴
۲۱۱ درمان درای ساکت	۲,۰۰۰,۰۰۰	۶,۲۰۰,۰۰۰	۴۱۵ درمان ریشه یک کانال دندان ۸	۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۵
۲۱۲ بیوبسی از بافت نرم	۵,۶۰۰,۰۰۰	۸,۵۰۰,۰۰۰	۴۱۶ درمان ریشه دو کانال دندان ۸	۲,۸۰۰,۰۰۰	۴۱۶
۲۱۳ بیوبسی از بافت سخت	۸,۰۰۰,۰۰۰	۹,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۷ درمان ریشه سه کانال دندان ۸	۴,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۷
۲۱۴ بخیه	۲,۴۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۰,۰۰۰	۴۱۸ درمان ریشه چهار کانال دندان ۸	۱,۲۰۰,۰۰۰	۴۱۸
۲۱۵ اکسپوز کردن دندان	۹,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۰۰,۰۰۰	۴۱۹ اپکسوزنزی هر دندان	۴,۵۰۰,۰۰۰	۴۱۹
۲۱۶ آمپوتاسیون ریشه (هر ریشه)	۷,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۲۰ رزکسیون و رتورگرید یک ریشه	۳,۵۰۰,۰۰۰	۴۲۰
۲۱۷ جراحی ریشه دندان در نسج نرم	۸,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۰,۰۰۰	۴۲۱ قطع نوک ریشه یا اپیکواکتومی هر ریشه اضافی	۴,۰۰۰,۰۰۰	۴۲۱
۲۱۸ جراحی ریشه دندان در نسج سخت	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱,۸۰۰,۰۰۰	۴۲۲ درمان پرفوراسیون با MTA	۱,۵۰۰,۰۰۰	۴۲۲
<b>بخش ترمیمی / پر کردن دندان</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>	<b>بخش پریو (بیماری های لثه)</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>
۳۰۱ ترمیم آمالکام یک سطحی	۵,۱۰۰,۰۰۰	۱,۳۵۰,۰۰۰	۵۰۱ جرمگیری کامل دو فک (بزرگسال)	۲,۵۵۰,۰۰۰	۵۰۱
۳۰۲ ترمیم آمالکام دو سطحی	۶,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۲ جرمگیری کامل یک فک (بزرگسال)	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۲
۳۰۳ ترمیم آمالکام سه سطحی	۷,۶۰۰,۰۰۰	۲۹۰,۰۰۰	۵۰۳ بروساز هر فک	۳,۸۰۰,۰۰۰	۵۰۳
۳۰۴ بیلدآب آمالکام	۸,۴۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۴ افزایش طول تاج همراه با فلپ	۴,۲۰۰,۰۰۰	۵۰۴
۳۰۵ ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۵,۶۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۵ فلپ ۱/۴	۲,۸۰۰,۰۰۰	۵۰۵
۳۰۶ ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۷,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۶ فلپ ۱/۶ دندان	۳,۵۰۰,۰۰۰	۵۰۶
۳۰۸ بیلدآب کامپوزیت	۱,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۵۰۸ دیستال وج	۵۰۰,۰۰۰	۵۰۸
۳۰۹ بین داخل عاج و کانال هر عدد	۲,۰۰۰,۰۰۰	۳,۸۰۰,۰۰۰	۵۰۹ همی سکشن و قطع ریشه	۱,۰۰۰,۰۰۰	۵۰۹
۳۱۰ اسپیلینت کامپوزیت هر دندان	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۵,۵۰۰,۰۰۰	۵۱۰ پیوند آزال لثه (دندان اول)	۵,۵۰۰,۰۰۰	۵۱۰



شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی  
بنیان سلامت پاسارگاد

## تعرفه خدمات دندانپزشکی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان سلامت

استان گلستان ، خوزستان ، هرمزگان

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران نقره ای در سال ۱۴۰۰

ارقام به ریال می باشد.

شرح درمان	تعرفه آزاد	پرداختی با ۵۰٪ تخفیف	شرح درمان	تعرفه آزاد	پرداختی با ۵۰٪ تخفیف
<b>بخش پروتز / دندان مصنوعی</b>	<b>تعرفه آزاد</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>	<b>ردیف</b>	<b>با ۵۰٪ تخفیف</b>	<b>ردیف</b>
پروتز کامل فک بالا	۴۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۱	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۱
پروتز کامل فک پایین	۴۶,۰۰۰,۰۰۰	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۲	۲۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۲
پارسیل آکریلی فک بالا بیش از ۳ دندان	۲۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۳	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۳
فلیر تا ۳ دندان فک بالا و پایین	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۶,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۴	۶,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۴
پارسیل آکریلی فک پایین بیش از ۳ دندان	۲۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۵	۱۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۵
پروتز پارسیل کروم کبالت فک بالا, پایین	۵۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۷,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۶	۲۷,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۶
تعمیر پروتز کامل شکسته فک بالا, پایین	۷,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۷	۳,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۷
نایت گارد	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۷,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۸	۷,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۸
ریلین پروتز فک بالا, پایین	۹,۰۰۰,۰۰۰	۴,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۹	۴,۵۰۰,۰۰۰	۶۰۹
روکش PFM	۱۸,۰۰۰,۰۰۰	۹,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۰	۹,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۰
پروتز ثابت (پونیک) PFM	۱۶,۰۰۰,۰۰۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۱	۸,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۱
پست ریختگی	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۳	۵,۰۰۰,۰۰۰	۶۱۳
توجه: هزینه های درج شده در بخش پروتز بدون هزینه های لابراتوار می باشد. این هزینه ها شامل تخفیف نمی شود و باید جداگانه پرداخت شود.					
کشیدن قدامی (شیری/دائمی)	۲,۶۰۰,۰۰۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۷۰۱	۲,۶۰۰,۰۰۰	۷۰۱
کشیدن خلفی (شیری/دائمی)	۳,۲۰۰,۰۰۰	۱,۶۰۰,۰۰۰	۷۰۲	۳,۲۰۰,۰۰۰	۷۰۲
پالپوتومی شیری	۴,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۳	۴,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۳
فلوراید تراپی و یوساز هر فک	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۰۰,۰۰۰	۷۰۴	۳,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۴
فیشر سیلنت هر دندان	۳,۸۰۰,۰۰۰	۱,۹۰۰,۰۰۰	۷۰۵	۳,۸۰۰,۰۰۰	۷۰۵
روکش استیل ضدزنگ (S.S.C)	۵,۴۰۰,۰۰۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	۷۰۶	۵,۴۰۰,۰۰۰	۷۰۶
ترمیم آمالگام کلاس پنج با یک سطحی	۸,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۷	۸,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۷
ترمیم آمالگام دو سطحی	۵,۱۰۰,۰۰۰	۲,۵۵۰,۰۰۰	۷۰۸	۵,۱۰۰,۰۰۰	۷۰۸
ترمیم آمالگام سه سطحی	۶,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۹	۶,۰۰۰,۰۰۰	۷۰۹
ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۷,۶۰۰,۰۰۰	۳,۸۰۰,۰۰۰	۷۱۰	۷,۶۰۰,۰۰۰	۷۱۰
ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۵,۶۰۰,۰۰۰	۲,۸۰۰,۰۰۰	۷۱۱	۵,۶۰۰,۰۰۰	۷۱۱
ترمیم کامپوزیت سه سطحی	۷,۲۰۰,۰۰۰	۳,۶۰۰,۰۰۰	۷۱۲	۷,۲۰۰,۰۰۰	۷۱۲
فضا نگهدار متحرک - یک طرفه	۱۳,۶۴۰,۰۰۰	۶,۸۲۰,۰۰۰	۷۱۳	۱۳,۶۴۰,۰۰۰	۷۱۳
پالپکتومی قدامی	۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	۷۱۴	۵,۰۰۰,۰۰۰	۷۱۴
پالپکتومی خلفی	۶,۴۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰	۷۱۵	۶,۴۰۰,۰۰۰	۷۱۵

ردیف	ارتودنسی	تعرفه آزاد ارتودنسی	سهم پرداختی بیمار به دندانپزشکان
۸۰۱	ارتودنسی متحرک یک فک همراه با وسیله خارجی دهانی	حدوداً ۴۰,۰۰۰,۰۰۰"	۲۶,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۲	ارتودنسی ثابت یک فک (بدون نیاز به جراحی فک همراه با نگهدارنده)	حدوداً ۶۰,۰۰۰,۰۰۰"	۴۲,۰۰۰,۰۰۰
۸۰۳	ارتودنسی ثابت دو فک (بدون نیاز به جراحی فک همراه با نگهدارنده)	حدوداً ۱۳۰,۰۰۰,۰۰۰"	۹۶,۰۰۰,۰۰۰
ردیف	ایمپلنت	تعرفه آزاد ایمپلنت با روکش	سهم پرداختی هر بیمار
۹۰۱	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای CMI / بلژیک	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۲	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای CIS / آلمان	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۳	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای DENTIS	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۴	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای DIO	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۵	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای IMPIANTUM	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۶	یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای MEGAGEN / آلمان	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۴۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۰۷	یک واحد ایمپلنت درجه یک سویسی ITI	حدوداً ۶۲,۵۰۰,۰۰۰"	۶۲,۰۰۰,۰۰۰



شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی  
بنیان سلامت پاسارگاد

## تعرفه خدمات دندانپزشکی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان سلامت

استان گلستان، خوزستان، هرمزگان

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران نقره ای در سال ۱۴۰۰

ارقام به ریال می باشد.

ردیف	خدمات زیبایی دندان	خدمات زیبایی دندان	سهم پرداختی هر بیمار
۹۰۸	کامپوزیت لامینت ونیر	محدوده قیمت تا ۸,۰۰۰,۰۰۰	۵,۰۰۰,۰۰۰
۹۰۹	بیلیچینگ دو فک	محدوده قیمت تا ۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۷,۵۰۰,۰۰۰
۹۱۰	کاشت نگین ساده	محدوده قیمت تا ۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
۹۱۱	لمینت سرامیکی	محدوده قیمت تا ۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰

**توجه:** به علت متغیر بودن تعرفه خدمات زیبایی و ایمپلنت و ارتودنسی در هر شهری با شهر دیگر و (هر پزشکی) تخفیفات در این خدمات از ۳۰ تا ۵۰ درصد متغیر می باشد، مبالغ درج شده در تمامی مراکز بنیان سلامت یکسان می باشد.

**تبصره ۱:** کلیه خدمات ارتودنسی توسط مرکز تخصصی طرف قرارداد بنیان سلامت عرضه می گردد.

**تبصره ۲:** در صورت نیاز اعضاء به خدمات ایمپلنت و ارتودنسی خواهشمند است با توجه به هماهنگی های صورت گرفته با مراکز تخصصی طرف قرارداد، قبلا با مدیر پشتیبان خود 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 کلیه اعضاء طرف قرارداد تعاونی بنیان سلامت به صورت **خدمات اضافی، مازاد** بر خدمات تعیین شده، ارائه گردیده است (خدمات زیبایی و ایمپلنت و ارتودنسی با توجه به متغیر بودن قیمتها در دندانپزشکی های مختلف و نبودن تعرفه رسمی مصوب نرخهای درج شده با اعمال ۳۰ تا ۵۰ درصد تخفیف می باشد). بنابراین کلیه اعضاء می بایست مبالغ تعیین شده در خدمات مذکور را عینا به دندانپزشک پرداخت نمایند.

**توجه:**

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

تماس در ساعات

اداری

02126146365

تماس در ساعات غیر

اداری

09010000619

وب سایت رسمی بنیان کارت : [Bonyancard.com](http://Bonyancard.com)