



ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΠΑΡΟΧΗ

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Άρθρο 1

Generali Hellas
Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία

Κεντρικά Γραφεία:
Ηλία Ηλίου 35-37 & Πυθίου
11743 Αθήνα
Τ 210 80 96 400
F 210 80 96 367

Γραφείο Β. Ελλάδος:
Κουντουριώτου 11
54625 Θεσσαλονίκη
Τ 2310 551 144
F 2310 552 282

Μέλος του Ομίλου Generali
εγγεγραμμένη στο Μητρώο
Ασφαλιστικών Ομίλων
Α.Φ.Μ.: 094327684
ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 25081/05/Β/91/22
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 941401000

generaligr

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΟΧΗΣ

Ο Ασφαλισμένος έχει την δυνατότητα διενέργειας οδοντιατρικών πράξεων σε συνεργαζόμενο γιατρό. Η Παροχή καλύπτει και τα βασικά υλικά των οδοντιατρικών πράξεων με ανώτατο όριο ευθύνης που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ανά ασφαλιστικό έτος και μετά την αφαίρεση της συμμετοχής του Ασφαλισμένου ανά οδοντιατρική πράξη που αναγράφεται ανά πράξη στον επισυναπτόμενο Πίνακα Οδοντιατρικών Πράξεων. Σε περίπτωση που Ασφαλισμένος επιλέξει την κάλυψη Dental family, το ανώτατο όριο ευθύνης για όλες τις καλύψεις της Dental family ανά ασφαλισμένο άτομο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Η Παροχή δεν καλύπτει το κόστος των μετάλλων: άργυρο, παλλάδιο, χρυσό και πλατίνα, των οποίων η δαπάνη βαρύνει τον Ασφαλισμένο.

Η Παροχή δεν καλύπτει το κόστος οδοντοπροσθετικών αποκαταστάσεων, προσθετικών εξαρτημάτων, εμφυτευμάτων, αλλομοσχευμάτων, μεμβρανών και ειδικών ορθοδοντικών συσκευών που αναφέρονται στον επισυναπτόμενο Πίνακα Οδοντιατρικών Πράξεων.

Οι οδοντιατρικές πράξεις που περιλαμβάνονται στον επισυναπτόμενο Πίνακα Οδοντιατρικών Πράξεων είναι:

- Γενικές
- Πρόληψης-Παιδοδοντίας
- Ορθοδοντικές
- Ακίνητης Προσθετικής με Προσθετολόγο
- Κινητής Προσθετικής
- Ενδοδοντίας
- Χειρουργικής - Στοματολογίας
- Περιοδοντολογίας

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο ανά ασφαλιστικό έτος τη δυνατότητα διενέργειας πρόσθετων προνομιακών παροχών χωρίς συμμετοχή του.

Για ενήλικες Ασφαλισμένους προβλέπονται αποκλειστικά οι εξής παροχές:

- Ενας (1) Οδοντιατρικός Διαγνωστικός Έλεγχος
Ο διαγνωστικός έλεγχος περιλαμβάνει: κλινική εξέταση, ακτινολογικό έλεγχο, απεικόνιση στοματικής κοιλότητας, διάγνωση και σχέδιο αποκατάστασης.
- Ενας (1) Ορθοδοντικός Έλεγχος
Ο ορθοδοντικός έλεγχος περιλαμβάνει: κλινική εξέταση και διάγνωση.
- Ενας (1) Οδοντιατρικός Καθαρισμός
Ο οδοντιατρικός καθαρισμός περιλαμβάνει τον καθαρισμό με υπερήχους και το γυάλισμα

των δοντιών. Εξαιρούνται και δεν καλύπτονται οι ουλίτιδες.

- Μία (1) επίσκεψη για την αντιμετώπιση έκτακτου και επώδυνου οδοντιατρικού περιστατικού
- Ένα (1) σφράγισμα

Για ανήλικους Ασφαλισμένους προβλέπονται αποκλειστικά οι εξής παροχές:

- Ένας (1) Οδοντιατρικός Διαγνωστικός Έλεγχος
Ο διαγνωστικός έλεγχος περιλαμβάνει: κλινική εξέταση, ακτινολογικό έλεγχο, απεικόνιση στοματικής κοιλότητας, διάγνωση και σχέδιο αποκατάστασης .
- Ένας (1) Ορθοδοντικός Έλεγχος
Ο ορθοδοντικός έλεγχος περιλαμβάνει: κλινική εξέταση και διάγνωση.
- Μία (1) φθορίωση και απομάκρυνση πλακών
- Μία (1) εξαγωγή νεογιλού
- Ένα (1) Πιστοποιητικό Οδοντιατρικής Υγιεινής

Προϋπόθεση για την ενεργοποίηση της κάλυψης είναι ο Ασφαλισμένος να επικοινωνήσει με το GENERALI CALL CENTER που θα συντονίσει την διενέργεια των οδοντιατρικών πράξεων σε συνεργαζόμενο γιατρό.

Ο Ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα διενέργειας οδοντιατρικής πράξης μετά την πάροδο της περιόδου αναμονής από την έναρξη ισχύος της Παροχής όπως αναγράφεται ανά οδοντιατρική πράξη στον επισυναπτόμενο Πίνακα Οδοντιατρικών Πράξεων.

Οδοντιατρική Πράξη

Θεωρείται κάθε ιατρική πράξη που πραγματοποιείται στο συνεργαζόμενο δίκτυο από οδοντίατρο ή γιατρό εξειδικευμένο στην οδοντιατρική θεραπεία όπως ορθοδοντικό, στοματολόγο, περιοδοντολόγο και γναθοχειρουργό. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ιατρική αυτή πράξη να περιλαμβάνεται στον Πίνακα Οδοντιατρικών Πράξεων.

Άρθρο 2

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Εκτός από τις Γενικές εξαιρέσεις που αναφέρονται στο άρθρο -.- Γενικές εξαιρέσεις των ΓΕΝΙΚΩΝ ΟΡΩΝ του Ασφαλιστηρίου, εξαιρείται και δεν καλύπτεται κίνδυνος που προέρχεται ή οφείλεται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω αιτίες:

1. AIDS, ενεργή ηπατίτιδα A, B, C, non A, non B,
2. Αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη,

Σοβαρή ψυχική πάθηση που εμποδίζει τη συνεργασία με τον συνεργαζόμενο γιατρό

ΠΙΝΑΚΑΣ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ

Generali Hellas
Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία

Κεντρικά Γραφεία:
Ηλία Ηλίου 35-37 & Πυθίου
11743 Αθήνα
Τ 210 80 96 400
F 210 80 96 367

Γραφείο Β. Ελλάδος:
Κουντουριώτου 11
54625 Θεσσαλονίκη
Τ 2310 551 144
F 2310 552 282

Μέλος του Ομίλου Generali
εγγεγραμμένη στο Μητρώο
Ασφαλιστικών Ομίλων
Α.Φ.Μ.: 094327684
ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 25081/05/Β/91/22
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 941401000

generali.gr

Τύπος Συνεδρίας (Πίνακας Α)	Κόστος Πράξης	Συμμετοχή Ασφαλισμένου		Περίοδος Αναμονής (μήνες)	
		Αθήνα- Θεσσαλονίκη	Περιφέρεια	Παιδιά (< 18 ετών)	Ενήλικες (≥ 18 ετών)
Στη χειρουργική και στη συντηρητική αποκατάσταση ατυχήματος δεν υπάρχει περίοδος αναμονής					
Οδοντιατρική εξέταση	30 €	6 €	6 €	1	1
Καθαρισμός οδόντων μέχρι δύο φορές το χρόνο	50 €	10 €	10 €	1	1
Ενδοστοματικές λήψεις με κάμερα - φωτογραφίες	20 €	4 €	4 €	1	1
Έλεγχος και αφαίρεση πλάκας - φθορίωση	40 €	8 €	8 €	1	1
Ακτινογραφία ενδοστοματική - οπισθοφατνιακή	15 €	3 €	3 €	1	1
Ακτινογραφία μυλικής σύγκλισης	15 €	3 €	3 €	1	1
Ακτινογραφία δήξεως	15 €	3 €	3 €	1	1
Αντιμετώπιση ξηρού φατνίου	40 €	8 €	8 €	0	0
Αφαίρεση καλύπτρας	20 €	4 €	4 €	1	1
Διάνοιξη αποστήματος (έκτακτο περιστατικό) - 1 ραντεβού	50 €	10 €	10 €	0	0
Έκδοση πιστοποιητικού μετά από εξέταση (π.χ. σχολική χρήση)	20 €	4 €	4 €	0	0
Μελέτη περιστατικού - Σχέδιο θεραπείας	40 €	8 €	8 €	1	1
Πρόληψη αφαίρεση πλάκων-οδηγίες στοματικής υγιεινής (μέχρι 12 ετών) 1/έτος	50 €	10 €	10 €	1	-
Τοπική εφαρμογή φθορίου	50 €	0 €	15 €	1	1
ΓΕΝΙΚΑ					
Ακτινογραφία πανοραμική	36 €	5 €	8 €	1	1
Ακτινογραφία κεφαλομετρική	60 €	12 €	12 €	1	1
Επανάσυγκόλληση γέφυρας (ανά στήριγμα χωρίς αφαίρεση παλαιάς)	20 €	4 €	4 €	0	0
Επανάσυγκόλληση γέφυρας (ανά στήριγμα με αφαίρεση παλαιάς)	40 €	8 €	8 €	0	0
ΠΡΟΛΗΨΗ - ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑ					
Κάλυψη οπών και σχισμών (ανά δόντι (sealants))	40 €	8 €	8 €	1	-
Έμφραξη νεογιλού με αμάλγαμα	50 €	8 €	15 €	1	-
Έμφραξη νεογιλού με ρητίνη	60 €	8 €	15 €	1	-
Έμφραξη νεογιλού με υαλοϊονομερή κονία	60 €	12 €	12 €	1	-
Ενδοδοντική θεραπεία νεογιλού μονόριζου	120 €	24 €	24 €	1	-
Ενδοδοντική θεραπεία νεογιλού πολύριζου	120 €	24 €	24 €	1	-
Πολυτομή νεογιλού	80 €	16 €	16 €	1	-
Άμεση ή έμμεση κάλυψη πολφού	50 €	10 €	10 €	1	-
Ανοξειδωτη στεφάνη νεογιλού	100 €	20 €	20 €	1	-
Εξαγωγή νεογιλού	40 €	8 €	8 €	1	-

Τύπος Συνεδρίας (Πίνακας Α)	Κόστος Πράξης	Συμμετοχή πελάτη		Περίοδος Αναμονής (μήνες)	
		Αθήνα-Θεσσαλονίκη	Περιφέρεια	Παιδιά (< 18 ετών)	Ενήλικες (>= 18 ετών)
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ (*)					
Εκμαγεία - Μελέτη - Ανάλυση ορθοδοντικού περιστατικού	200 €	40 €	40 €	1	18
Κινητό μηχανήμα διατήρησης χώρου	360 €	72 €	72 €	1	18
Ακίνητο μηχανήμα διατήρησης χώρου τύπου distal shoe	360 €	72 €	72 €	6	18
Ετερόπλευρο μηχανήμα διατήρησης χώρου	360 €	72 €	72 €	1	18
Αμφοτερόπλευρο ακίνητο μηχανήμα διατήρησης χώρου	600 €	120 €	120 €	1	18
Μηχάνημα διακοπής στοματικών έξεων	360 €	72 €	72 €	1	18
Μηχάνημα ανάκτησης χώρου	500 €	100 €	100 €	1	18
Αντιμετώπιση τραύματος - Ακινητοποίηση	180 €	36 €	36 €	1	18
Ορθοδοντική μετακίνηση εμβυθισμένου δοντιού	500 €	100 €	100 €	6	18
Ορθοδοντική I, II, III τάξης με επάρκεια χώρου (Σιδεράκια)	3500 €	700 €	700 €	6	18
Ορθοδοντική I, II, III τάξης με έλλειψη χώρου (Σιδεράκια)	4200 €	840 €	840 €	6	18
Με κεραμικά brackets (λευκά) επιπλέον (ανά περιστατικό)	600 €	120 €	120 €	6	18
Με σύρμα teflon (λευκά) επιπλέον (ανά περιστατικό)	300 €	60 €	60 €	6	18
Τοποθέτηση retainer	200 €	40 €	40 €	6	81
Εκλεκτικός τροχισμός, διδασκαλία ασκήσεων	300 €	60 €	60 €	6	18
Θεραπεία σταυροειδούς σύγκλεισης	700 €	140 €	140 €	6	18
Βελτίωση υπερσύγκλεισης ή μείωση χασμοδοντίας	700 €	140 €	140 €	6	18

(*): Διευκρινίζεται ότι στις ορθοδοντικές συνεδρίες όπου χρησιμοποιούνται τεχνικές / υλικά που αφορούν σε αισθητικές παρεμβάσεις (ενδεικτικά π.χ. Clear Aligners, Invisaligns, Silent Brackets, κλπ) η περίοδος αναμονής είναι 18 μήνες.

ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ					
Έμφραξη με αμάλγαμα και στίλβωση	50 €	10 €	10 €	1	3
Έμφραξη με σύνθετη ρητίνη (προσθίων)	50 €	10 €	10 €	1	3
Έμφραξη με σύνθετη ρητίνη (οπισθίων)	50 €	10 €	10 €	1	3
Ανασύσταση μύλης χωρίς επακόλουθη προσθετική	60 €	12 €	12 €	1	3
Ανασύσταση μύλης με επακόλουθη προσθετική	120 €	24 €	24 €	1	3
Κάλυψη οπών και σχισμών (ανά δόντι)	30 €	6 €	6 €	1	3
Αισθητικές όψεις σύνθετης ρητίνης (Άμεση)	100 €	20 €	20 €	1	18
Αισθητικές όψεις σύνθετης ρητίνης (Προκατασκευασμένες)	150 €	30 €	30 €	1	18
Ανασύσταση με προκατασκευασμένο ενδοριζικό άξονα parapost ή υαλονημάτων	150 €	30 €	30 €	1	6
Ανασύσταση με προκατασκευασμένο ενδοριζικό άξονα (εκτός από parapost ή υαλονημάτων)	80 €	16 €	16 €	1	6
Ανασύσταση κοπτικής γωνίας με σύνθετη ρητίνη	60 €	10 €	15 €	1	6
Απευαισθητοποίηση αυχενικών διαβρώσεων (ανά δόντι)	20 €	4 €	4 €	1	6
Λεύκανση ενδοδοντικά θεραπευμένου δοντιού	120 €	24 €	24 €	1	1
Λεύκανση ενδοδοντικά θεραπευμένου δοντιού perydrol	30 €	6 €	6 €	1	1
Λεύκανση με νάρθηκα και αναλώσιμα (γραφείου-σπιτιού) χωρίς υλικά	180 €	36 €	36 €	6	6
Λεύκανση - μία συνεδρία στο οδοντιατρείο (Επιπλέον συνεδρίες δεν χρεώνονται)	500 €	100 €	100 €	18	18
Λεύκανση οδοντιατρείου-σπιτιού + νάρθηκες Λεύκανσης με αναλώσιμα	750 €	150 €	150 €	18	18

Generali Hellas
Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία

Κεντρικά Γραφεία:
Ηλία Ηλίου 35-37 & Πυθίου
11743 Αθήνα
Τ 210 80 96 400
F 210 80 96 367

Γραφείο Β. Ελλάδος:
Κουντουριώτου 11
54625 Θεσσαλονίκη
Τ 2310 551 144
F 2310 552 282

Μέλος του Ομίλου Generali
εγγεγραμμένη στο Μητρώο
Ασφαλιστικών Ομίλων
Α.Φ.Μ.: 094327684
ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 25081/05/Β/91/22
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 941401000

generali.gr

Τύπος Συνεδρίας (Πίνακας Α)	Κόστος Πράξης	Συμμετοχή πελάτη		Περίοδος Αναμονής (μήνες)	
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ		Αθήνα-Θεσσαλονίκη	Περιφέρεια	Παιδιά (< 18 ετών)	Ενήλικες (>= 18 ετών)
Πολυτομή	120 €	24 €	24 €	-	3
Άμεση ή έμμεση κάλυψη πολφού	50 €	10 €	10 €	-	3
Ενδοδοντική θεραπεία μονόριζου	160 €	32 €	32 €	-	3
Ενδοδοντική θεραπεία δύριζου	160 €	32 €	32 €	-	3
Ενδοδοντική θεραπεία πολύριζου	200 €	40 €	40 €	-	3
Ενδοδοντική θεραπεία σε δόντι με αδιάπλαστη ρίζα	200 €	40 €	40 €	-	3
Επανάληψη ενδοδοντικής θεραπείας	200 €	40 €	40 €	-	3
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ - ΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΑ					
Εξαγωγή ρίζας ή δοντιού χωρίς υλικό αποκατάστασης	60 €	10 €	15 €	1	6
Εξαγωγή ρίζας ή δοντιού με υλικό αποκατάστασης	80 €	16 €	16 €	1	6
Χειρουργική εξαγωγή ρίζας ή δοντιού με κρημνό και συρραφή	200 €	40 €	40 €	1	6
Εξαγωγή ενσφηνωμένου δοντιού (εγκλείστου ή ημιεγκλείστου)	200 €	40 €	40 €	1	6
Χειρουργική αποκάλυψη μύλης για ανατολή	120 €	24 €	24 €	1	6
Τοποθέτηση εμφυτεύματος διπλής φάσης (με εμφύτευμα)	1600 €	320 €	320 €	1	6
Ακρορριζεκτομή με ανάστροφη έμφραξη	300 €	60 €	60 €	1	6
Ακρωτηριασμός δοντιού (εκτομή ρίζας ή διχοτόμηση)	260 €	52 €	52 €	1	6
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ					
Θεραπεία εντοπισμένης ουλίτιδας	80 €	16 €	16 €	1	3
Θεραπεία χρόνιας ουλίτιδας	150 €	30 €	30 €	1	3
Θεραπεία περιοδοντίτιδας (ανά τεταρτημόριο ¼)	150 €	30 €	30 €	1	6
Θεραπεία περιοδοντίτιδας με laser (ανά τεταρτημόριο ¼)	600 €	120 €	120 €	1	6
Θεραπεία περιοδοντίτιδας χειρουργικά (ανά τεταρτημόριο ¼)	250 €	50 €	50 €	1	6
Χειρουργική επιμήκυνση μύλης	400 €	80 €	80 €	1	6
Χειρουργική επιμήκυνση μύλης laser	600 €	120 €	120 €	1	6
Τοποθέτηση Μοσχεύματος (χωρίς μόσχευμα)	400 €	80 €	80 €	1	6
Εκτομή χαλινού	350 €	70 €	70 €	1	6
Εκτομή χαλινού με laser	500 €	100 €	100 €	1	6
Ουλοπλαστική (ανα φραγμό)	500 €	100 €	100 €	1	6
Χειρουργική ουλοπλαστική (ανά φραγμό)	900 €	180 €	180 €	1	6
Τοπική χρήση αντιβιοτικού	60 €	12 €	12 €	1	6

Τύπος Συνεδρίας (Πίνακας Α)	Κόστος Πράξης	Συμμετοχή πελάτη			Περίοδος Αναμονής (μήνες)	
Στη χειρουργική και στη συντηρητική αποκατάσταση ατυχήματος δεν υπάρχει περίοδος αναμονής		ΑΘΗΝΑ-ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ- ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ			Παιδιά (< 18 ετών)	Ενήλικες (>= 18 ετών)
ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ με Προσθετολόγο		1 ^{ος} ΧΡΟΝΟΣ	2 ^{ος} ΧΡΟΝΟΣ	3 ^{ος} ΧΡΟΝΟΣ		
Στεφάνη μεταλλοακρυλική	140 €	49 €	42 €	28 €	-	3
Στεφάνη ακρυλική (μεταβατική)	80 €	28 €	24 €	16 €	-	3
Στεφάνη μεταλλοκεραμική ers	400 €	140 €	120 €	80 €	-	3
Στεφάνη μεταλλοκεραμική	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	3
Αυχενική πορσελάνη	120 €	42 €	36 €	24 €	-	3
Στεφάνη ολοκεραμική (πρεσαριστού πυρήνα)	500 €	175 €	150 €	100 €	-	3
Στεφάνη επί εμφυτεύματος	500 €	175 €	150 €	100 €	-	3
Χειρουργικός νάρθηκας τοποθέτησης εμφυτευμάτων ανά φραγμό	400 €	140 €	120 €	80 €	-	18
Εκμαγεία μελέτης, προσθετικός σχεδιασμός, dentscan	350 €	122,5 €	105 €	70 €	-	3
Διαγνωστικό κέρωμα (ανά δόντι)	20 €	7 €	6 €	4 €	-	12
Τοποθέτηση επιεμφυτευματικού στηρίγματος (abutment)	350 €	122,5 €	105 €	70 €	-	18
Τοποθέτηση κεκλιμένου επιεμφυτευματικού στηρίγματος	450 €	157,5 €	135 €	90 €	-	18
Τοποθέτηση εξατομικευμένου επιεμφυτευματικού στηρίγματος	650 €	227,5 €	195 €	130 €	-	18
Ένθετο ή επένθετο από σύνθετη ρητίνη	200 €	70 €	60 €	40 €	-	12
Ένθετο ή επένθετο από πορσελάνη	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12
Maryland (ανά δόντι)	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12
Αισθητικές όψεις ολοκεραμικές	350 €	122,5 €	105 €	70 €	-	18
Αισθητικές όψεις ολοκεραμικές empress	450 €	157,5 €	135 €	90 €	-	18
Χυτή ανασύσταση μύλης με άξονα	160 €	56 €	48 €	32 €	-	12
Χυτή καλύπτρα για υποδοχή τηλεσκοπικής στεφάνης	200 €	70 €	60 €	40 €	-	12
Τηλεσκοπική στεφάνη	200 €	70 €	60 €	40 €	-	12
Κατασκευή δοκού (ανά στήριγμα)	300 €	105 €	90 €	60 €	-	12
Ομπινάς	30 €	10,5 €	9 €	6 €	-	12
Ενδοστοματικός νάρθηκας ολικής επικάλυψης, μαλακός (αθλητών)	150 €	52,5 €	45 €	30 €	-	21
Ενδοστοματικός νάρθηκας ολικής επικάλυψης, σκληρός (σταθεροποίησης, 3 συνεδρίες)	300 €	105 €	90 €	60 €	-	12
ΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ						
Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου με ακρυλική βάση απλή	800 €	280 €	240 €	160 €	-	12
Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου με ακρυλική βάση πρεσαριστή	900 €	315 €	270 €	180 €	-	12
Ολική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου με μεταλλική βάση	1000 €	350 €	300 €	200 €	-	12
Μερική οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου με μεταλλικό σκελετό	1000 €	350 €	300 €	200 €	-	12
Άμεση οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου χωρίς εξαγωγές	800 €	280 €	240 €	160 €	-	12
Άμεση οδοντοστοιχία άνω ή κάτω γνάθου με εξαγωγές	1000 €	350 €	300 €	200 €	-	12
Επένθετη ολική οδοντοστοιχία	1200 €	420 €	360 €	240 €	-	12
Επιδιόρθωση οδοντοστοιχίας	120 €	42 €	36 €	24 €	-	12
Επιδιόρθωση οδοντοστοιχίας με επανέλεγχο	200 €	70 €	60 €	40 €	-	12
Προσθήκη για ένα δόντι	100 €	35 €	30 €	20 €	-	12
Αναπροσαρμογή οδοντοστοιχίας (αναγόμευση) στο εργαστήριο	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12
Αναπροσαρμογή οδοντοστοιχίας (αναγόμευση) στο ιατρείο	150 €	52,5 €	45 €	30 €	-	12
Ανακατασκευή βάσης οδοντοστοιχίας στο εργαστήριο	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12
Ανακατασκευή βάσης οδοντοστοιχίας στο ιατρείο	150 €	52,5 €	45 €	30 €	-	12
Χυτό άγκιστρο	150 €	52,5 €	45 €	30 €	-	12
Σύνδεσμος ακριβείας (attachment) - εξατομικευμένος	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12
Σύνδεσμος ακριβείας (attachment) - προκατασκευασμένος	250 €	87,5 €	75 €	50 €	-	12