



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

(نیمه اول سال ۱۴۰۳)

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران دارنده بیمه بنیان کارت نقره ای در سال ۱۴۰۳

شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی
بنیان سلامت پاسارگاد

مبلغ پرداختی دارندگان بنیان کارت ۵۰٪ تخفیف	تعرفه دندانپزشکی	شرح درمان با ۵۰٪ تخفیف	ردیف	مبلغ پرداختی دارندگان بنیان کارت ۵۰٪ تخفیف	تعرفه دندانپزشکی	شرح درمان با ۵۰٪ تخفیف	ردیف
با ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش عصب کشی / درمان ریشه (اندو)	ردیف	با ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش معاینه و تشخیصی	ردیف
۴۷۰/۰۰۰	۹۴۰/۰۰۰	پالپوتومی اورژانسی (دندان دائمی)	۴۰۱	۹۰/۰۰۰	۱۸۰/۰۰۰	ویزیت	۱۰۱
۱/۱۵۰/۰۰۰	۲/۳۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه یک کانال	۴۰۲	۸۰/۰۰۰	۱۶۰/۰۰۰	رادیوگرافی پری اپیکال	۱۰۲
۱/۳۵۰/۰۰۰	۲/۷۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه دو کانال	۴۰۳	۸۰/۰۰۰	۱۶۰/۰۰۰	رادیوگرافی بایت وینک	۱۰۳
۱/۷۰۰/۰۰۰	۳/۴۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه سه کانال	۴۰۴	با ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد	بخش جراحی فک و صورت	
۵۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه به ازای هر کانال اضافه	۴۰۵	۳۲۰/۰۰۰	۶۴۰/۰۰۰	کشیدن دندان قدامی	۲۰۱
۱/۴۰۰/۰۰۰	۲/۸۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان مجدد یک کانال	۴۰۶	۳۵۰/۰۰۰	۷۰۰/۰۰۰	کشیدن دندان خلفی	۲۰۲
۱/۶۰۰/۰۰۰	۳/۲۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان مجدد دو کانال	۴۰۷	۴۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰	کشیدن دندان عقل معمولی	۲۰۳
۱/۹۵۰/۰۰۰	۳/۹۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان مجدد سه کانال	۴۰۸	۸۱۰/۰۰۰	۱/۶۲۰/۰۰۰	جراحی دندان یا ریشه نهفته نسج نرم	۲۰۴
۶۰۰/۰۰۰	۱/۲۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان مجدد به ازای هر کانال اضافه	۴۰۹	۱/۱۰۰/۰۰۰	۲/۲۰۰/۰۰۰	جراحی دندان یا ریشه نهفته نسج سخت	۲۰۵
۱/۱۰۰/۰۰۰	۲/۴۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه یک کانال دندان ۷ و ۸	۴۱۱	۹۷۰/۰۰۰	۱/۹۴۰/۰۰۰	آلو نو لو پلاسی نیم فک	۲۰۶
۱/۴۰۰/۰۰۰	۲/۸۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه دو کانال دندان ۷ و ۸	۴۱۲	۱/۲۲۵/۰۰۰	۲/۴۵۰/۰۰۰	عمیق کردن وستیبول نیم فک	۲۰۷
۱/۸۰۰/۰۰۰	۳/۶۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه سه کانال دندان ۷ و ۸	۴۱۳	۴۵۰/۰۰۰	۹۰۰/۰۰۰	فرنگتومی	۲۰۸
۵۰۰/۰۰۰	۱/۰۰۰/۰۰۰	عصب کشی / درمان ریشه به ازای هر کانال اضافه	۴۱۴	۲۷۵/۰۰۰	۵۵۰/۰۰۰	باز کردن آبنه داخل دهان	۲۰۹
۸۵۰/۰۰۰	۱/۷۰۰/۰۰۰	اپکسوزنزیس هر دندان	۴۱۵	۲۷۰/۰۰۰	۵۴۰/۰۰۰	درمان درای ساکت هر جلسه	۲۱۰
۹۰۰/۰۰۰	۱/۸۰۰/۰۰۰	درمان پرفوراسیون با MTA	۴۱۶	۲۵۰/۰۰۰	۵۰۰/۰۰۰	بخیه	۲۱۱
				۹۰۰/۰۰۰	۱/۸۰۰/۰۰۰	اکسپوز کردن دندان	۲۱۲
				۷۸۵/۰۰۰	۱/۵۷۰/۰۰۰	بیوبسی از نسج سخت	۲۱۵
				۶۶۰/۰۰۰	۱/۳۲۰/۰۰۰	بیوبسی از نسج نرم	۲۱۶
با ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش پریو (بیماری های لثه)	ردیف	با ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش ترمیمی / پر کردن دندان	ردیف
۲۵۲/۰۰۰	۶۰۰/۰۰۰	جرمگیری کامل یک فک	۵۰۱	۵۲۰/۰۰۰	۱/۰۴۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم آمالگام یک سطحی	۳۰۱
۵۶۷/۰۰۰	۱/۲۰۰/۰۰۰	جرمگیری کامل دو فک همراه با بروساز	۵۰۲	۶۵۰/۰۰۰	۱/۳۰۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم آمالگام دو سطحی	۳۰۲
۵۰/۰۰۰	۱۲۰/۰۰۰	بروساز هر فک	۵۰۳	۸۵۰/۰۰۰	۱/۷۰۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم آمالگام سه سطحی	۳۰۳
۱/۰۳۲/۰۰۰	۲/۲۴۰/۰۰۰	افزایش طول تاج همراه با فلپ	۵۰۴	۱/۱۰۰/۰۰۰	۲/۲۰۰/۰۰۰	پر کردن / بیلد آپ آمالگام بعد از عصب کشی	۳۰۴
۱/۱۸۴/۰۰۰	۲/۶۰۰/۰۰۰	فلپ ۱/۴ دهان	۵۰۵	در صورت عصب کشی اکثر دندانها نیاز به بیلد آپ (بازسازی کامل) دارد.			
۸۰۵/۰۰۰	۱/۶۱۰/۰۰۰	همی سکشن و قطع ریشه	۵۰۶	۶۲۰/۰۰۰	۱/۲۴۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۳۰۵
۱/۹۴۹/۰۰۰	۴/۳۰۰/۰۰۰	پیوند لثه یک دندان	۵۰۷	۸۵۰/۰۰۰	۱/۷۰۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۳۰۶
۹۵۴/۰۰۰	۲/۱۰۰/۰۰۰	دیستال وج	۵۰۸	۱/۰۷۰/۰۰۰	۲/۱۴۰/۰۰۰	پر کردن / ترمیم کامپوزیت سه سطحی	۳۰۷
۹۶۹/۰۰۰	۲/۱۰۰/۰۰۰	فلپ ۱/۶ دهان	۵۰۹	۱/۵۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰	پر کردن / بیلد آپ کامپوزیت بعد از عصب کشی	۳۰۸
				در صورت عصب کشی اکثر دندانها نیاز به بیلد آپ (بازسازی کامل) دارد.			
				۳۲۰/۰۰۰	۶۴۰/۰۰۰	بین داخل عاج و کانال هر عدد	۳۰۹
				۱/۱۵۰/۰۰۰	۲/۳۰۰/۰۰۰	اسپیلنت کامپوزیت هر دندان	۳۱۰
مبلغ پرداختی دارندگان بنیان کارت ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش اطفال	ردیف	مبلغ پرداختی دارندگان بنیان کارت ۵۰٪ تخفیف	تعرفه آزاد ارقام به تومان	بخش پروتز / دندان مصنوعی روکش	ردیف
۳۰۰/۰۰۰	۶۰۰/۰۰۰	کشیدن قدامی (شیری/دائمی)	۷۰۱	۴/۳۰۰/۰۰۰	۸/۶۰۰/۰۰۰	پروتز کامل فک بالا / دندان مصنوعی	۶۰۱
۳۵۰/۰۰۰	۷۰۰/۰۰۰	کشیدن خلفی (شیری/دائمی)	۷۰۲	۴/۳۰۰/۰۰۰	۸/۶۰۰/۰۰۰	پروتز کامل فک پایین / دندان مصنوعی	۶۰۲
۷۵۰/۰۰۰	۱/۵۰۰/۰۰۰	پالپوتومی شیری	۷۰۳	۵/۰۷۰/۰۰۰	۱۰/۴۰۰/۰۰۰	پلاک کروم کبالت هر فک	۶۰۳
۳۳۰/۰۰۰	۶۶۰/۰۰۰	فلوراید تراپی و بروساز هر فک	۷۰۴	۲/۸۰۰/۰۰۰	۵/۶۰۰/۰۰۰	پارسیل آکریلی تا ۵ دندان	۶۰۴
۴۲۰/۰۰۰	۸۴۰/۰۰۰	فیشر سیلنت هر دندان	۷۰۵	۱/۵۵۰/۰۰۰	۳/۱۰۰/۰۰۰	فلپیر تا ۳ دندان هر فک	۶۰۵
۸۰۰/۰۰۰	۱/۶۰۰/۰۰۰	روکش استیل ضد زنگ (S.S.C)	۷۰۶	۱/۰۵۰/۰۰۰	۲/۱۰۰/۰۰۰	ریلین هر فک	۶۰۶
۵۷۰/۰۰۰	۱/۱۴۰/۰۰۰	ترمیم آمالگام کلاسیک سطحی	۷۰۷	۱/۸۰۰/۰۰۰	۳/۳۰۰/۰۰۰	روکش PFM	۶۰۷
۷۰۰/۰۰۰	۱/۴۰۰/۰۰۰	ترمیم آمالگام دو سطحی	۷۰۸	۱/۳۰۰/۰۰۰	۱/۶۰۰/۰۰۰	تعمیر پروتز کامل شکسته یک فک	۶۰۸
۹۲۰/۰۰۰	۱/۸۴۰/۰۰۰	ترمیم آمالگام سه سطحی	۷۰۹	۱/۷۵۰/۰۰۰	۳/۵۰۰/۰۰۰	پروتز ثابت PFM (روکش)	۶۰۹
۶۷۰/۰۰۰	۱/۳۴۰/۰۰۰	ترمیم کامپوزیت یک سطحی	۷۱۰	۱/۱۰۰/۰۰۰	۲/۲۰۰/۰۰۰	بست ریختگی	۶۱۰
۹۲۰/۰۰۰	۱/۸۴۰/۰۰۰	ترمیم کامپوزیت دو سطحی	۷۱۱	۲/۰۰۰/۰۰۰	۴/۰۰۰/۰۰۰	روکش تمام پرسن و با زیر کونیوم	۶۱۱
۱/۲۰۰/۰۰۰	۲/۴۰۰/۰۰۰	ترمیم کامپوزیت سه سطحی	۷۱۲	۴۰۰/۰۰۰	۸۰۰/۰۰۰	چسباندن روکش های قدیمی	۶۱۳
۵۷۰/۰۰۰	۱/۱۴۰/۰۰۰	پالپکتومی قدامی	۷۱۴	توجه: هزینه های درج شده در بخش لابراتوار باید جداگانه توسط بیمار به دندانپزشک پرداخت شود.			
۷۰۰/۰۰۰	۱/۴۰۰/۰۰۰	پالپکتومی خلفی	۷۱۵				
۱/۳۵۰/۰۰۰	۲/۷۰۰/۰۰۰	پلاک فضا نگهدارنده ثابت بطرفه	۷۱۶				
۱/۷۰۰/۰۰۰	۳/۴۰۰/۰۰۰	پلاک فضا نگهدارنده ثابت دو طرفه	۷۱۷				
۱/۳۰۰/۰۰۰	۲/۶۰۰/۰۰۰	فضا نگهدارنده ثابت دو طرفه	۷۱۸				



**تعرفه خدمات دندانپزشکی در مطب ها و کلینیک های طرف قرارداد بنیان کارت
(نیمه اول سال ۱۴۰۳)**

شرکت تعاونی خدمات بهداشتی و درمانی
بنیان سلامت پاسارگاد

تعرفه خدمات دندانپزشکی و مبلغ پرداختی بیماران دارنده بیمه بنیان کارت نفره ای در سال ۱۴۰۳

مبلغ پرداختی دارندگان بنیان کارت		تعرفه دندانپزشکی		شرح درمان با ۳۰ الی ۴۰٪ تخفیف	
پرداختی دارندگان بنیان کارت ارقام به تومان		تعرفه آزاد ارتودنسی ارقام به تومان		ارتودنسی	
۸,۵۰۰,۰۰۰		حدود ۱۳ الی ۱۵ میلیون		ارتودنسی متحرک یک فک همراه با وسیله خارجی دهانی	
۱۴,۰۰۰,۰۰۰		حدود ۱۸ الی ۲۲ میلیون		ارتودنسی ثابت یک فک (بدون نیاز به جراحی همراه با نگهدارنده)	
۲۸,۰۰۰,۰۰۰		حدود ۳۸ الی ۴۵ میلیون		ارتودنسی ثابت دو فک (بدون نیاز به جراحی همراه با نگهدارنده)	
پرداختی نهایی دارندگان بنیان کارت ارقام به تومان		تعرفه آزاد ایمپلنت ارقام به تومان		ایمپلنت	
پرداختی نهایی دارندگان بنیان کارت ارقام به تومان	پرداختی دارندگان بنیان کارت روکش (PFM)	پرداختی دارندگان بنیان کارت (ایمپلنت)	حدود ۱۳,۰۰۰,۰۰۰ الی ۱۵,۰۰۰,۰۰۰		یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای (MEGAGEN-CHAROM-BIOTEM-DENTIS)
۹,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۶,۶۰۰,۰۰۰	حدود ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ الی ۱۷,۰۰۰,۰۰۰		یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای (ANYRATE-ANYYONE IMPLANT)
۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۸,۶۰۰,۰۰۰	حدود ۱۶,۰۰۰,۰۰۰ الی ۱۷,۰۰۰,۰۰۰		یک واحد ایمپلنت درجه یک کره ای (DIO IMPLANT)
۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۸,۶۰۰,۰۰۰	حدود ۲۲,۰۰۰,۰۰۰ الی ۲۴,۰۰۰,۰۰۰		یک واحد ایمپلنت درجه یک سویسی SIC
۱۷,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	۱۴,۶۰۰,۰۰۰			
پرداختی نهایی دارندگان بنیان کارت		خدمات زیبایی دندان		خدمات زیبایی دندان	
۱,۸۰۰,۰۰۰		حدود ۲/۸ الی ۳ میلیون		کامپوزیت درجه یک (IPS & ULTRADENT) آمریکا	
۱,۴۰۰,۰۰۰		حدود ۲ الی ۲/۵ میلیون		کامپوزیت درجه ۲ (توکویاما ژاپن، گرادیاویسکو، زینت و کاریزما، سارمکو سویسی)	
۱,۵۰۰,۰۰۰		حدود ۲/۵ الی ۳ میلیون		بلیچینگ هر فک (HOME) با لابراتوار	
۲,۰۰۰,۰۰۰		حدود ۳/۵ الی ۴ میلیون		بلیچینگ هر فک (OFFICE)	
۳,۵۰۰,۰۰۰		حدود ۵/۵ الی ۵ میلیون		لمینت سرامیکی زیرکونیوم با هزینه لابراتوار	
۴,۵۰۰,۰۰۰		حدود ۶ الی ۷ میلیون		لمینت سرامیکی ایمکس با هزینه لابراتوار	

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

(به علت عدم پوشش شرکتهای بیمه ای و عدم ارایه نرخ رسمی بابت این خدمات در خدمات فوق قیمتهای آزاد حدودی درج شده اما دارندگان بنیان کارت عیناً قیمت های درج شده در بخش سهم پرداختی را به دندانپزشکان پرداخت خواهند کرد)

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

تبصره ۲: در صورت نیاز دارندگان بنیان کارت 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 کارت این خدمات در مراکز طرف قرارداد بنیان کارت بر اساس میزان اعتبار بیمه خریداری شده ارائه میگردد (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 ۴۰ درصد تخفیف می باشد). بنابراین کلیه دارندگان بنیان کارت می بایست مبالغ تعیین شده در بخش سهم پرداختی خدمات مذکور را عیناً به دندانپزشک پرداخت نمایند.

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

تماس در ساعات
اداری
۰۲۱۲۶۱۴۶۳۶۵

تماس در ساعات غیر
اداری
۰۹۰۱۰۰۰۰۶۱۹

وب سایت رسمی : Bonyancard.com