

Συχνές ερωτήσεις

1. Πως μπορώ να μάθω ποιοι είναι συμβεβλημένοι;

Από την ιστοσελίδα: <https://www.healthnet.com.gr/> ή από το συντονιστικό κέντρο: 2155155316.

2. Τι κάνω σε περίπτωση προγραμματισμένου χειρουργείου ή νοσηλείας;

Καλώ 2155155316 και ενημερώνω σε ποιο νοσοκομείο θα πραγματοποιηθεί η νοσηλεία ή το χειρουργείο.

3. Τι πρέπει να κάνω, για την απορρόφηση 300 € ανά έτος και 10% συμμετοχή, στη νοσηλεία με διανυκτέρευση;

Θα πρέπει να έχω ενημερώσει πρώτα στο συντονιστικό κέντρο 2155155316 σε ποιο νοσοκομείο θα βρίσκομαι. Σε συμβεβλημένο νοσοκομείο, ο ασφαλισμένος δε συμμετέχει στην διαδικασία. Σε μη συμβεβλημένο νοσοκομείο, ακολουθείται η διαδικασία απολογιστικής αποζημίωσης.

4. Σε ποιον οδοντίατρο μπορώ να πάω και τι θα πληρώσω;

Στους συμβεβλημένους οδοντιάτρους και πληρώνω σύμφωνα με τον ενδεικτικό επισυναπτόμενο τιμοκατάλογο, ανά οδοντιατρική πράξη.

5. Μπορώ να αγοράσω γυαλιά οράσεως και τι θα πληρώσω;

Ναι, από τα συμβεβλημένα καταστήματα οπτικών. Με παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ έως 250 € δεν πληρώνω τίποτα. Δίχως παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ στα συμβεβλημένα καταστήματα οπτικών, έχω έκπτωση 60% στην αρχική τιμή του προϊόντος.

6. Πόσες φυσικοθεραπείες μπορώ να κάνω και τι θα πληρώσω;

Στους συμβεβλημένους φυσικοθεραπευτές, μπορώ να κάνω απεριόριστες συνεδρίες, με συμμετοχή 15 € ανά συνεδρία.

7. Τι μπορώ να κάνω, αν ο γιατρός μου δεν είναι συμβεβλημένος στο δίκτυο;

Μπορείτε να κοινοποιήσετε το όνομα και το τηλέφωνο του γιατρού σας, στο email: okdedeikke@gmail.com ή με μήνυμα/ viber στον αριθμό κινητού 6932400603 και θα επικοινωνήσει το δίκτυο με τον γιατρό σας.

8. Ποιος μπορεί να έχει συνδρομή στο MED διαγνωστικό;

Όποιος είναι μέλος σε ένα από τα ομαδικά προγράμματα: ΟΚΔΕ – ΓΕΝΟΠ, ΟΜΙΛΟΣ ΔΕΗ-ΔΕΔΔΗΕ, ΑΔΜΗΕ

9. Ποια η ετήσια συνδρομή του προγράμματος, MED διαγνωστικό;

Εφάπαξ καταβολή 30€ το έτος ανά συνδρομητή. Παράδειγμα για μία τετραμελής οικογένεια, καταβάλετε εφάπαξ η ετήσια συνδρομή 120€.

10. Που καταβάλω τα χρήματα της ετήσιας συνδρομής;

Σε τραπεζικό λογαριασμό του ΟΚΔΕ, Τράπεζας Πειραιώς: GR9501715970006597109283973 με αιτιολογία κατάθεσης: Ονοματεπώνυμο συνδρομητή.

11. Πότε μπορώ να κάνω χρήση του προγράμματος;

Από την πρώτη του επόμενου μήνα, εφόσον έχει ολοκληρωθεί η εφάπαξ καταβολή συνδρομής.

12. Πως ανανεώνω τη συνδρομή μου;

Η συνδρομή είναι ετήσια και ανανεώνετε με την κατάθεση συνδρομής κάθε έτος

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
ΠΡΟΛΗΨΗ - ΕΛΕΓΧΟΣ	
ΕΤΗΣΙΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΔΟΝΤΙΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ	15
ΕΤΗΣΙΟΣ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΣ ΔΟΝΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ - ΦΘΟΡΙΩΣΗ	15
ΠΡΩΤΕΣ ΒΟΗΘΕΙΕΣ- ΕΚΤΑΚΤΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ-ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΑΠΟ ΠΟΝΟ	ΔΩΡΕΑΝ
ΣΧΕΔΙΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	ΔΩΡΕΑΝ
ΠΑΙΔΟΔΟΝΤΙΑ	
ΚΑΛΥΨΗ ΟΠΩΝ ΚΑΙ ΣΧΙΣΜΩΝ ΑΝΑ ΔΟΝΤΙ	20
ΕΜΦΡΑΞΗ ΝΕΟΓΙΛΟΥ ΑΠΛΗ (ΡΗΤΙΝΗ)	25
ΠΟΛΦΟΤΟΜΗ ΝΕΟΓΙΛΟΥ	20
ΑΝΟΞΕΙΔΩΤΗ ΣΤΕΦΑΝΗ ΝΕΟΓΙΛΟΥ	40
ΕΞΑΓΩΓΗ ΝΕΟΓΙΛΟΥ	15
ΕΠΑΝΕΜΦΥΤΕΥΣΗ ΔΟΝΤΙΟΥ-ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ	100
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ ΜΕ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ	80
ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ	
ΜΕΛΕΤΗ-ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ (ΕΚΜΑΓΕΙΑ-ΚΕΦΑΛΟΜΕΤΡΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ)	50
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ	1600
ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ	
ΚΙΝΗΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΧΩΡΟΥ	150
ΑΚΙΝΗΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΧΩΡΟΥ	150
ΕΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΧΩΡΟΥ	150
ΑΜΦΙΤΕΡΟΠΛΕΥΡΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ ΧΩΡΟΥ (ΓΛΩΣΙΚΟ ΤΟΞΟ)	150
ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΩΝ ΕΞΕΩΝ	150
ΚΑΤΑΣΤΑΛΤΙΚΗ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ	
ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΑΝΑΚΤΗΣΗΣ ΧΩΡΟΥ	150
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΑΥΡΟΕΙΔΟΥΣ ΣΥΓΚΛΙΣΗΣ	150
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΥΠΕΡΣΥΓΚΛΙΣΗΣ ή ΜΕΙΩΣΗ ΧΑΣΜΟΔΟΝΤΙΑΣ	150
ΟΔΟΝΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ	
ΕΜΦΡΑΞΕΙΣ (ΡΗΤΙΝΗ) (ΑΝΑΛΟΓΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΙ ΤΟ ΕΥΡΟΣ ΤΗΣ ΕΜΦΡΑΞΗΣ)	20-25
ΟΨΕΙΣ-ΑΝΑΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΑΞΟΝΕΣ	35
ΛΕΥΚΑΝΣΗ ΜΕ ΝΑΡΘΗΚΕΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ (ΣΠΙΤΙ-ΓΡΑΦΕΙΟ)	120
ΛΕΥΚΑΝΣΗ ΣΤΟ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΕΙΟ (ΜΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ)	120

ΑΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ	
ΣΤΕΦΑΝΗ ΜΕΤΑΛΛΟΚΕΡΑΜΙΚΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ)	140
ΣΤΕΦΑΝΗ ΟΛΟΚΕΡΑΜΙΚΗ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ)	160
ΣΤΕΦΑΝΗ ΖΙΡΚΟΝΙΟ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΡΙΝΗΣ)	180
ΑΙΣΘΗΤΙΚΗ ΟΨΗ ΠΟΡΣΕΛΑΝΗΣ	180
ΝΑΡΘΗΚΑΣ ΒΡΥΓΜΟΥ ΜΑΛΑΚΟΣ- ΣΚΛΗΡΟΣ	95
ΚΙΝΗΤΗ ΠΡΟΣΘΕΤΙΚΗ	
ΟΛΙΚΗ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΑ	450
ΜΕΡΙΚΗ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΙΧΙΑ	500
ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΓΙΑ ΕΝΑ ΔΟΝΤΙ	30
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΔΟΝΤΙ	25
ΑΝΑΓΟΜΩΣΗ-ΑΝΑΚΑΤΑΣΚΕΥΗ ΒΑΣΗΣ	75
ATTACHMENT	95
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΑ	
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΟΝΟΡΙΖΟΥ	80
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΔΙΡΙΖΟΥ	100
ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΟΛΥΡΙΖΟΥ	120
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΕΝΔΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ (ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΟΣΟΝ ΤΗΣ ΑΡΧΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ)	20
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΣΤΟΜΑΤΟΣ	
ΕΞΑΓΩΓΗ ΡΙΖΑΣ - ΔΟΝΤΙΟΥ	30
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΞΑΓΩΓΗ ΜΕ ΚΡΗΜΝΟ ΚΑΙ ΣΥΡΑΦΗ	100
ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ ΜΟΝΗΣ -ΔΙΠΛΗΣ ΦΑΣΗΣ (ΣΥΜΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΟΥ ΤΟΥ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΣΤΕΦΑΝΗΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΒΒΑΤΜΑΝ)	750
ΑΚΡΟΡΙΖΕΚΤΟΜΗ ΜΕ ΑΝΑΣΤΡΟΦΗ ΕΜΦΡΑΞΗ	150
ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΟΛΟΓΙΑ	
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΧΡΟΝΙΑΣ ΓΕΝΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΟΥΛΙΤΙΔΟΣ	25
ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΤΙΔΟΣ (ΑΝΑ ΤΕΤΑΡΤΗΜΟΡΙΟ Η 6 ΠΡΟΣΘΙΑ ΔΟΝΤΙΑ)	30
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΤΙΔΟΣ (ΑΝΑ ΤΕΤΑΡΤΗΜΟΡΙΟ Η 6 ΠΡΟΣΘΙΑ ΔΟΝΤΙΑ)	70
ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΔΟΝΤΙΩΝ (ΑΝΑ ΔΟΝΤΙ)	30
ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΡΑΞΗ	- 30% ΕΚΠΤΩΣΗ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΙΜΟΚΑΤΑΛΟΓΟ

1. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ - ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗΣ

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ (LASER)

ΠΡΟ ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ –ΕΠΕΜΒΑΣΗ- ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ -ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ (ΜΕΘΟΔΟΣ PRK ΔΥΟ ΟΦΘΑΛΜΟΙ)	1.200,00 €
ΠΡΟ ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ – ΕΠΕΜΒΑΣΗ - ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ -ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ (ΜΕΘΟΔΟΣ LASIK ΔΥΟ ΟΦΘΑΛΜΟΙ)	1.400,00 €
ΠΡΟ ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ – ΕΠΕΜΒΑΣΗ - ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ -ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΈΛΕΓΧΟΣ (ΜΕΘΟΔΟΣ LASIK ΦΕΜΡΤΟ ΔΥΟ ΟΦΘΑΛΜΟΙ)	1.200,00 €
Επέμβαση Καταρράκτη	800,00 €
ΔΙΑΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	
ΥΑG LASER ΚΑΨΟΥΛΟΤΟΜΗ	200,00 €
ΕΝΔΟΥΑΛΟΕΙΔΙΚΕΣ ΕΝΕΣΕΙΣ	200,00 €
ΟCΤ (ΟΠΤΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ ΣΥΝΟΧΗΣ)	70,00 €

Health

M A N A G E M E N T