

تعرفه دندانپزشکی سندیکای بیمه گران ایران سال ۱۳۹۸

ردیف	معاینه و تشخیص	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط	تعاریف
۱	ویزیت و طرح درمان	۲۷۰,۰۰۰	۴۱۰,۰۰۰	کلینک متخصصین	در صورت انجام خدمات ، هزینه ویزیت غیر قابل پرداخت می باشد	شامل معاینه کامل دهان و دندانها ،تکمیل پرونده و ارائه و ثبت طرح درمان اولیه و در صورت لزوم تجویز دارو،رادیوگرافی و آزمایش می باشد
۲	گرافی پری اپیکال و بایت وینگ	۲۱۴,۰۰۰	۲۱۴,۰۰۰		درج مشخصات بیمار و تاریخ انجام آن در کلینک رادیوگرافی های ارائه شده مانند پانورکس و سفالومتری الزامیست.	
۳	گرافی اکتوزال	۳۵۴,۰۰۰	۳۵۴,۰۰۰			
۴	گرافی پانورکس	۵۳۷,۰۰۰	۵۳۷,۰۰۰			
۵	گرافی لترال سفالومتری	۵۳۷,۰۰۰	۵۳۷,۰۰۰			
ردیف	جراحی فک و صورت	تعرفه عمومی	تعرفه تخصصی	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	کشیدن دندان قدامی (دائمی)	۸۷۰,۰۰۰	۱,۱۴۰,۰۰۰	جراح فک و صورت		
۲	کشیدن دندان خلفی (دائمی)	۱,۱۰۰,۰۰۰	۱,۴۵۰,۰۰۰	جراح فک - پریو		
۳	کشیدن هر دندان عقل	۱,۳۹۰,۰۰۰	۱,۶۶۰,۰۰۰	جراح فک - پریو		
۴	جراحی دندان یا ریشه نهفته در نسج نرم	۲,۲۶۰,۰۰۰	۳,۴۰۰,۰۰۰	جراح فک - پریو	۱-هزینه فلپ و بخیه در محاسبات لحاظ شده و جداگانه محاسبه نخواهد شد. ۲- ارسال رادیوگرافی قبل از درمان الزامی است	جراحی نسج نرم در برگیرنده قسمتی از تاج که با استخوان پوشیده شده و نیاز به فلپ نسج نرم موکوپریوستال و بخیه موضع دارد.
۵	جراحی دندان یا ریشه نهفته در نسج سخت	۳,۶۷۰,۰۰۰	۵,۵۲۰,۰۰۰	جراح فک - پریو		جراحی نسج سخت شامل فلپ ، برداشت استخوان و بخیه موضع می باشد.
۶	آلوتولوپلاستی نیم فک	۱,۸۸۰,۰۰۰	۲,۸۴۰,۰۰۰	جراح فک - پریو		هزینه آلوتولوپلاستی در برگیرنده تمام یا بیشتر تاج بوده که توسط استخوان پوشیده شده و نیاز به فلپ نسج نرم برداشت استخوان و بخیه موضع دارد .
۷	عمیق کردن وستیبول نیم فک	۳,۱۲۰,۰۰۰	۴,۹۵۰,۰۰۰	جراح فک و صورت	صرفا پیش از انجام پروتز متحرک قابل پرداخت می باشد	
۸	فرنکتومی	۱,۵۷۰,۰۰۰	۲,۳۶۰,۰۰۰	جراح فک - پریو	مشخص نمودن ناحیه مورد عمل ضروریست	
۹	کیست و تومورهای کوچک داخل استخوانی	۳,۱۲۰,۰۰۰	۴,۹۵۰,۰۰۰	جراح فک - پریو	ارسال گرافی قبل از درمان الزامی است	
۱۰	بازکردن آبسه داخل دهان	۵۵۰,۰۰۰	۷۱۳,۰۰۰		با سایر خدمات مانند پالپیتومی یا اندو روی دندان مربوطه قابل پرداخت نیست	
۱۱	درمان درای ساکت (هر جلسه)	۳۳۰,۰۰۰	۳۳۰,۰۰۰	جراح فک - پریو	حداکثر تا ۳ جلسه قابل پرداخت بوده و شامل درمان دندان خارج شده توسط همان مرکز نمی شود.	
۱۲	بخیه هر ناحیه	۳۶۰,۰۰۰	۳۶۰,۰۰۰		۱-بخیه صرفا بعنوان یک عمل مستقل قابل پرداخت است و همراه با جراحیهای دهان و دندان قابل پرداخت نمی باشد. ۲-هرکوادانت فقط هزینه بخیه یک ناحیه پرداخت می گردد.	
۱۳	اکسپوز کردن دندان	۲,۷۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	جراح فک - پریو- اطفال	۱- جهت تسهیل در رویش دندان نهفته قابل پرداخت می باشد.۲-رادیوگرافی قبل از درمان الزامی است	
۱۴	آمپوتاسیون ریشه	۲,۳۶۰,۰۰۰	۳,۵۵۰,۰۰۰	جراح فک - پریو	۱-خدمت مستقل بوده و همراه کشیدن دندان قابل پرداخت نمی باشد.۲-ارسال رادیوگرافی قبل از درمان الزامی است.	
۱۵	بیوپسی از بافت نرم	۱,۸۱۰,۰۰۰	۲,۷۱۰,۰۰۰	جراح فک - پریو- بیماریهای دهان	ارسال گزارش پاتولوژی الزامی است	
۱۶	بیوپسی از بافت سخت	۲,۷۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	جراح فک - پریو		

ردیف	ترمیم	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	ترمیم آمالگام یک سطحی یا کلاس پنج	۱,۷۱۰,۰۰۰	۲,۲۳۰,۰۰۰	ترمیمی	۱- در صورت انجام دو ترمیم بر روی یک دندان به ترمیم با سطوح بیشتر یک سطح اضافه می شود. ۲- جهت ترمیم ۵ یا بیش از ۵ دندان ارسال پانورکس قبل و رادیوگرافی بعد الزامی است. ۳- هزینه بیلدآپ شامل ترمیم دندان های اندو شده MOD، ترمیم دندانهای با بیش از دو کاسپ ریناکت شده ترمیم دندان های قدامی اندو شده کلاس چهار می باشد و شامل دندانهای شیری نمی گردد.	
۲	ترمیم آمالگام دو سطحی	۲,۰۵۰,۰۰۰	۲,۶۷۰,۰۰۰	ترمیمی		
۳	ترمیم آمالگام سه سطحی	۲,۲۵۰,۰۰۰	۲,۹۳۰,۰۰۰	ترمیمی		
۴	ترمیم کامپوزیت یک سطحی یا کلاس پنج	۱,۹۶۰,۰۰۰	۲,۵۷۰,۰۰۰	ترمیمی		
۵	ترمیم کامپوزیت دو سطحی یا کلاس سه	۲,۲۵۰,۰۰۰	۲,۹۳۰,۰۰۰	ترمیمی		
۶	ترمیم کامپوزیت سه سطحی یا کلاس چهار	۲,۴۸۰,۰۰۰	۳,۲۶۰,۰۰۰	ترمیمی		
۷	بیلدآپ تاج با آمالگام	۲,۵۶۰,۰۰۰	۳,۳۵۰,۰۰۰	ترمیمی		
۸	بیلدآپ تاج با کامپوزیت	۲,۷۸۰,۰۰۰	۳,۶۰۰,۰۰۰	ترمیمی		
۹	پین داخل عاج هر عدد	۳۵۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰	ترمیمی	برای هر دندان حداکثر ۲ عدد پین قابل پرداخت است	
۱۰	پین داخل کانال هر عدد	۳۹۰,۰۰۰	۳۹۰,۰۰۰	ترمیمی	برای هر دندان اندو شده حداکثر ۲ عدد پین قابل پرداخت است	
۱۱	اسپالینت کامپوزیت هر دندان	۷۰۰,۰۰۰	۹۱۰,۰۰۰	ترمیمی - اطفال - فک و صورت	۱- صرفا جهت دندان های تروماتیزه و لق قابل پرداخت می باشد- اسپالینت بعد از ارتودنسی قابل پرداخت نمی باشد . ۲- ارسال فوتورادیوگرافی یا معاینه بیمار بعد از درمان الزامیست.	

ردیف	درمان ریشه	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	پالپوتومی اورژانس (دندان دائمی)	۸۸۰,۰۰۰	۱,۱۴۰,۰۰۰	اندو		
۲	درمان ریشه یک کاناله	۲,۲۰۰,۰۰۰	۲,۸۶۰,۰۰۰	اندو		
۳	درمان ریشه دو کاناله	۳,۳۰۰,۰۰۰	۴,۳۰۰,۰۰۰	اندو		
۴	درمان ریشه سه کاناله	۴,۶۵۰,۰۰۰	۶,۰۵۰,۰۰۰	اندو		
۵	درمان ریشه چهار کاناله	۵,۲۵۰,۰۰۰	۶,۸۰۰,۰۰۰	اندو		
۶	درمان ریشه یک کاناله دندان ۷	۲,۲۶۰,۰۰۰	۲,۹۵۰,۰۰۰	اندو		
۷	درمان ریشه دو کاناله دندان ۷	۳,۳۵۰,۰۰۰	۴,۳۵۰,۰۰۰	اندو		
۸	درمان ریشه سه کاناله دندان ۷	۴,۸۵۰,۰۰۰	۶,۳۰۰,۰۰۰	اندو		
۹	درمان ریشه چهار کاناله دندان ۷	۵,۵۰۰,۰۰۰	۷,۱۵۰,۰۰۰	اندو		
۱۰	درمان ریشه یک کاناله دندان ۸	۲,۴۶۰,۰۰۰	۳,۲۰۰,۰۰۰	اندو		
۱۱	درمان ریشه دو کاناله دندان ۸	۳,۶۷۰,۰۰۰	۴,۷۵۰,۰۰۰	اندو		
۱۲	درمان ریشه سه کاناله دندان ۸	۵,۲۵۰,۰۰۰	۶,۸۰۰,۰۰۰	اندو		
۱۳	درمان ریشه چهار کاناله دندان ۸	۵,۹۷۰,۰۰۰	۷,۷۶۰,۰۰۰	اندو		
۱۴	درمان مجدد یک کاناله	۲,۵۰۰,۰۰۰	۳,۸۰۰,۰۰۰	اندو		
۱۵	درمان مجدد دو کاناله	۳,۷۵۰,۰۰۰	۵,۶۳۰,۰۰۰	اندو		
۱۶	درمان مجدد سه کاناله	۵,۳۸۰,۰۰۰	۸,۰۰۰,۰۰۰	اندو		
۱۷	درمان مجدد چهار کاناله	۶,۱۰۰,۰۰۰	۹,۱۷۰,۰۰۰	اندو		
۱۸	درمان مجدد ریشه یک کاناله دندان ۷	۲,۷۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	اندو		
۱۹	درمان مجدد ریشه دو کاناله دندان ۷	۴,۱۰۰,۰۰۰	۶,۱۰۰,۰۰۰	اندو		
۲۰	درمان مجدد ریشه سه کاناله دندان ۷	۵,۵۸۰,۰۰۰	۸,۴۰۰,۰۰۰	اندو		
۲۱	درمان مجدد ریشه چهار کاناله دندان ۷	۶,۶۸۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	اندو		
۲۲	درمان مجدد ریشه یک کاناله دندان ۸	۲,۸۷۰,۰۰۰	۴,۳۴۰,۰۰۰	اندو		
۲۳	درمان مجدد ریشه دو کاناله دندان ۸	۴,۵۰۰,۰۰۰	۶,۸۰۰,۰۰۰	اندو		
۲۴	درمان مجدد ریشه سه کاناله دندان ۸	۵,۷۰۰,۰۰۰	۸,۵۵۰,۰۰۰	اندو		
۲۵	درمان مجدد ریشه چهار کاناله دندان ۸	۶,۷۶۰,۰۰۰	۱۰,۱۰۰,۰۰۰	اندو		
۲۶	رزکسیون و رتروگرید یک ریشه	۳,۶۰۰,۰۰۰	۵,۴۰۰,۰۰۰	اندو - جراح فک-پریو		
۲۷	رزکسیون و رتروگرید دو ریشه	۴,۵۰۰,۰۰۰	۶,۸۰۰,۰۰۰	اندو - جراح فک-پریو		
۲۸	رزکسیون و رتروگرید سه ریشه	۴,۹۰۰,۰۰۰	۷,۴۰۰,۰۰۰	اندو - جراح فک-پریو		
۲۹	ایکسفیکیشن دندان دائمی (کل جلسات)	۳,۳۰۰,۰۰۰	۴,۹۰۰,۰۰۰	اندو - اطفال		شامل باز کردن دندان، آماده سازی فضای کانالها، جاکنداری دارو و همچنین درآوردن داروی داخل کانال و مراحل لازم برای قرار دادن ماده پرکردگی نهایی ریشه همراه با کلیه رادیوگرافی های مورد نیاز میباشد
۳۰	ایکسوزترزیس هر دندان	۱,۷۴۰,۰۰۰	۲,۵۰۰,۰۰۰	اندو - اطفال	ارائه رادیوگرافی بعد از درمان الزامیست	
۳۱	درمان پرفوراسیون با MTA یا cem-cement	۱,۸۰۰,۰۰۰	۲,۷۰۰,۰۰۰	اندو		

ردیف	ارتودنسی	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	براکت ثابت هر فک	۲۳,۶۲۰,۰۰۰	۳۵,۴۰۰,۰۰۰	ارتودنسی	ارائه رادیوگرافی های پانورکس و لترال سفالومتری، فتوگرافی و معاینه بیمار قبل از انجام خدمت . و ارائه فوتوگرافی یا معاینه بیمار بعد از چسباندن براکت ها و تحویل پلاک الزامی است.	
۲	ارتودنسی کامل فکین در بیماران ارتوسرجری	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰,۰۰۰,۰۰۰	ارتودنسی		
۳	پلاک متحرک ارتودنسی هر فک	۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۱۵,۷۰۰,۰۰۰	ارتودنسی - اطفال		
۴	پلاک فانکشنال	۱۲,۸۵۰,۰۰۰	۱۹,۲۵۰,۰۰۰	ارتودنسی - اطفال		
۵	دستگاه عادت شکن	۶,۱۰۰,۰۰۰	۹,۲۰۰,۰۰۰	ارتودنسی - اطفال		
۶	ریتینر ثابت یا متحرک (هر فک)	۳,۲۲۰,۰۰۰	۳,۹۵۰,۰۰۰	ارتودنسی - ترمیم		

ردیف	پروتز	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	دست دندان	۲۴,۳۰۰,۰۰۰	۳۶,۵۰۰,۰۰۰	پروتز	۱- مراکز طرف قرارداد : معاینه بیمار قبل از درمان و معاینه یا ارائه فوتوگرافی بعد از درمان الزامی است. ۲- خسارت متفرقه : معاینه بیمار پس از درمان الزامیست .	
۲	نیم دست دندان	۱۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	پروتز		
۳	پلاک کرم کبالت هر فک	۱۷,۱۵۰,۰۰۰	۲۵,۷۰۰,۰۰۰	پروتز		
۴	پارسیل آکریلی تا ۵ دندان	۵,۴۶۰,۰۰۰	۸,۱۸۰,۰۰۰	پروتز		
۵	به ازای هر دندان اضافه	۵۴۰,۰۰۰	۸۲۰,۰۰۰	پروتز		
۶	پروتز آکریلی تا دو دندان (فیلیپر)	۳,۲۷۰,۰۰۰	۴,۹۰۰,۰۰۰	پروتز		
۷	تعمیر پروتز شکسته	۱,۹۰۰,۰۰۰	۱,۹۰۰,۰۰۰	—		
۸	ریلین هر فک	۲,۳۰۰,۰۰۰	۳,۴۰۰,۰۰۰	پروتز	۱-هزینه لابراتوار در تعرفه مذکور لحاظ گردیده است. ۲-در صورتیکه دست دندان قبل از یکسال نیاز به ریلین داشته باشد هزینه بر عهده خود دندانپزشک معالج می باشد	
۹	ریبیس هر فک	۳,۱۰۰,۰۰۰	۴,۷۰۰,۰۰۰	پروتز	۱-هزینه لابراتوار در تعرفه مذکور لحاظ گردیده است ۲-در صورتیکه دست دندان قبل از یکسال نیاز به ریبیس داشته باشد هزینه بر عهده خود دندانپزشک معالج می باشد	
۱۰	پروتز ثابت هر واحد (PFM)(دندان پایه)	۶,۳۰۰,۰۰۰	۸,۱۹۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی	۱- در کلیه درمان های پروتز هزینه لابراتوار لحاظ شده و جداگانه از بیمار دریافت نخواهد شد ۲- برای دو واحد یا بیشتر ارائه پانورکس قبل و فوتوگرافی بعد از درمان الزامیست .	شامل تمام جلسات (تراش و قالبگیری و ساخت تمپ امتحان فریم امتحان پرسنل، تحویل موقت یا سمان دائم می باشد.
۱۱	پروتز ثابت (Pontic) (PFM) هر واحد	۵,۱۷۰,۰۰۰	۶,۷۰۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی		
۱۲	روکش تمام پرسنل و یا زیر کونیوم	۸,۱۱۳,۵۰۰	۱۰,۵۳۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی	۱-صرفا در دندان های قدامی با ذکر علت انتخاب درمان ۲- برای دو واحد یا بیشتر ارائه پانورکس قبل و فوتوگرافی بعد از درمان الزامیست .	
۱۳	روکش ثابت (Pontic)تمام پرسنل و یا زیر کونیوم	۶,۷۵۰,۰۰۰	۸,۷۰۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی		
۱۴	پست ریختگی	۳,۲۸۰,۰۰۰	۴,۱۰۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی	۱-هزینه های لابراتوار در تعرفه مذکور لحاظ گردیده است . و جداگانه از بیمار دریافت نخواهد شد ۲- ارائه رادیوگرافی بعد از درمان الزامیست .	
۱۵	فایپر پست+ترمیم	۳,۲۸۰,۰۰۰	۴,۱۰۰,۰۰۰	پروتز - ترمیمی	هزینه ترمیم جداگانه قابل محاسبه نمی باشد.	
۱۶	خارج کردن روکش های قدیمی	۴۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰	-	شامل دندانهایی که کاندید روکش یا بریج می باشند نمی شود	
۱۷	چسباندن روکش های قدیمی	۳۷۵,۰۰۰	۳۷۵,۰۰۰	-		
۱۸	خارج کردن بریج قدیمی	۶۴۰,۰۰۰	۶۴۰,۰۰۰	-		
۱۹	چسباندن بریج قدیمی	۵۵۰,۰۰۰	۵۵۰,۰۰۰	-		
۲۰	خارج کردن هر پین یا پست	۷۱۰,۰۰۰	۷۱۰,۰۰۰	پروتز-خندو		
۲۱	نایت گارد	۴,۰۰۰,۰۰۰	۴,۰۰۰,۰۰۰	پروتز	۱-هزینه لابراتوار در تعرفه مذکور لحاظ گردیده است. ۲- ارائه فوتوگرافی پس از درمان الزامیست	

ردیف	پرو	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	جرمگیری کامل یک فک (بزرگسال)	۸۶۰,۰۰۰	۸۶۰,۰۰۰	—	۱- این خدمت برای بیماران بالای ۱۲ سال در تعهد می باشد. و حداکثر یکبار در سال . در صورت نیاز به جرمگیری بیشتر ارائه درخواست و تائید جداگانه ضروری می باشد	این خدمت شامل حذف جرم های فوق و زیر لثه می باشد.
۲	جرمگیری کامل دو فک (بزرگسال)	۱,۴۹۰,۰۰۰	۱,۴۹۰,۰۰۰	—	۲- تعرفه جرمگیری یک یا دو فک توسط بهداشتکاران و پرستاران دندانپزشکی دارای مدرک معتبر دانشگاهی ۵۰٪ دندانپزشک عمومی قابل پرداخت می باشد	
۳	بروساز هر فک	۱۷۵,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰	—		
۴	فلپ نیم فک	۳,۸۲۰,۰۰۰	۵,۷۲۰,۰۰۰	پرو	۱- رادیوگرافی پانورکس قبل از درمان ۲- همراه با فلپ افزایش طول تاج و غیره قابل پرداخت نمی باشد.	
۵	فلپ ۱/۶ دهان	۳,۲۵۰,۰۰۰	۴,۸۷۰,۰۰۰	پرو		
۶	پیوند لثه یک دندان	۳,۷۵۰,۰۰۰	۵,۶۲۰,۰۰۰	پرو		
۷	افزایش طول تاج همراه با فلپ	۲,۴۳۰,۰۰۰	۳,۱۷۰,۰۰۰	پرو	صرفا در دندان کاندید روکش قابل پرداخت بوده و برای دندانهای مجاور قابل محاسبه نمی باشد.	
۸	دیستال وج	۱,۶۵۰,۰۰۰	۲,۴۸۰,۰۰۰	پرو	صرفا در مورد آخرین دندان هرنیم فک و همراه افزایش طول تاج قابل پرداخت نمی باشد	
۹	همی سکشن و قطع ریشه	۲,۵۰۰,۰۰۰	۳,۷۶۰,۰۰۰	جراح فک - پرو-دندو	ارائه رادیوگرافی قبل از درمان الزامیست	

ردیف	اطفال	تعرفه عمومی	تعرفه متخصص	متخصص مشمول تعرفه تخصصی	ضوابط و مدارک لازم	تعاریف
۱	کشیدن دندان قدامی (شیری)	۶۶۰,۰۰۰	۸۸۰,۰۰۰	اطفال		
۲	کشیدن دندان خلفی (شیری)	۸۵۰,۰۰۰	۱,۱۰۰,۰۰۰	اطفال		
۳	پالپوتومی دندان شیری	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۲۰,۰۰۰	اطفال		
۴	بروساژ و فلوراید تراپی هر فک	۶۵۰,۰۰۰	۸۶۰,۰۰۰	اطفال	هر ۶ ماه یکبار قابل پرداخت می باشد	
۵	فیشر سیلنت هر دندان	۱,۱۷۰,۰۰۰	۱,۵۴۰,۰۰۰	اطفال	تا سه سال پس از رویش دندان قابل پرداخت است.	
۶	روکش استیل ضد زنگ (SSC)	۲,۳۹۰,۰۰۰	۳,۱۰۰,۰۰۰	اطفال	معاینه بیمار یا ارائه فوتوگرافی بعد از درمان الزامیست	
۷	ترمیم آمالگام یک سطحی یا کلاس پنج	۱,۸۵۰,۰۰۰	۲,۴۰۰,۰۰۰	اطفال	برای دندان شیری اطفال زیر ۱۲ سال	
۸	ترمیم آمالگام دو سطحی	۲,۲۳۰,۰۰۰	۲,۹۰۰,۰۰۰	اطفال		
۹	ترمیم آمالگام سه سطحی	۲,۴۵۰,۰۰۰	۳,۱۸۰,۰۰۰	اطفال		
۱۰	ترمیم کامپوزیت یک سطحی یا کلاس پنج	۲,۱۳۰,۰۰۰	۲,۷۵۰,۰۰۰	اطفال		
۱۱	ترمیم کامپوزیت دو سطحی کلاس سه	۲,۴۵۰,۰۰۰	۳,۱۸۰,۰۰۰	اطفال		
۱۲	ترمیم کامپوزیت سه سطحی یا کلاس چهار	۲,۷۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۰,۰۰۰	اطفال		
۱۳	(SM) ثابت یک طرفه (بند و لوپ)	۴,۵۰۰,۰۰۰	۶,۷۵۰,۰۰۰	اطفال- ارتو	معاینه بیمار یا ارائه فوتوگرافی بعد از درمان الزامیست	
۱۴	(SM) ثابت دو طرفه (لینگوآل آرچ)	۵,۰۰۰,۰۰۰	۷,۵۰۰,۰۰۰	اطفال- ارتو		
۱۵	SM متحرک	۴,۳۵۰,۰۰۰	۶,۵۰۰,۰۰۰	اطفال- ارتو		
۱۶	استریپ هر دندان	۴۴۰,۰۰۰	۶۸۰,۰۰۰	اطفال- ارتو		
۱۷	پالپکتومی دندان شیری قدامی	۱,۳۸۰,۰۰۰	۱,۸۰۰,۰۰۰	اطفال		
۱۸	پالپکتومی دندان شیری خلفی	۱,۸۰۰,۰۰۰	۲,۳۵۰,۰۰۰	اطفال		

سایر تعرفه های مرتبط با هزینه های دندانپزشکی

- 1- تعرفه بیهوشی خدمات دندانپزشکی در بخش خصوصی به صورت گلوبال (شامل حق الزحمه پزشک بیهوشی ، اتاق عمل، دارو و وسایل مصرفی ، پرستار و ...) برای مدت زمان کمتر از دو ساعت معادل ۹/۰۰۰/۰۰۰ ریال و برای مدت زمان بیشتر از دو ساعت معادل ۱۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال تعیین می گردد .
- 2- تعرفه بیهوشی خدمات دندانپزشکی در بخش های غیر خصوصی (دولتی ، عمومی غیر دولتی و خیریه) به صورت گلوبال (شامل حق الزحمه پزشک بیهوشی ، اتاق عمل ، دارو و وسایل مصرفی ، پرستار و ...) برای مدت زمان کمتر از دو ساعت معادل ۵/۶۰۰/۰۰۰ ریال و برای مدت زمان بیشتر از دو ساعت معادل ۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال تعیین می گردد.
- ۳- هزینه بیهوشی حین خدمات دندانپزشکی در سقف تعهد دندانپزشکی قابل بررسی و پرداخت می باشد .
- 4- خدمات بیهوشی صرفاً " برای گروههای ذیل قابل بررسی می باشد :
 - کلیه معلولین ذهنی و جسمی
 - در موارد phobia (ترس ذهنی) و بیماران غیر همکار صرفاً برای سنین کمتر از ۷ سال (منظور از بیمار غیر همکار ، بیمارانی می باشند که با دندانپزشک همکاری نمی نمایند).
- 5- منظور از خدمات بیهوشی در حین دندانپزشکی صرفاً " آن دسته از خدمات است که شرایط استاندارد اتاق عمل مجهز به تجهیزات بیهوشی و حضور متخصص بیهوشی و ارائه برگه القاء استاندارد بیهوشی باشد .
- 6- تعرفه خدمات دندانپزشکی در بخش های غیر خصوصی (دولتی ، عمومی غیردولتی و خیریه) معادل ۸۰٪ تعرفه مصوبه سندیکا تعیین می گردد .