ΠΙΟ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

-ΑΤΤΙΚΗ-

	ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ			**ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ**		
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ/ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ – ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ 7-9, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	15,00	5,00	0,00
DOCTORS'HOSPITAL ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ 26, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
THERAPIS GENERAL HOSPITAL ΑΣΤΥΔΑΜΑΝΤΟΣ 83, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
AFFIDEA (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ)	7,50	2,50	0,00	15,00	5,00	0,00
Α. ΣΑΚΑΡΕΛΛΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΑΕ ΠΑΤΡΙΑΡΧΟΥ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ Ε' 3, ΝΕΑ ΕΡΥΘΡΑΙΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΑΙΜΟΔΙΑΓΝΩΣΗ IMAGING ΧΑΡΙΛΑΟΥ ΤΡΙΚΟΥΠΗ ΚΑΙ ΣΕΙΡΗΝΩΝ 137, ΚΗΦΙΣΙΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ATTICA HEALTH CARE-ΑΤΤΙΚΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ Α.Ε. ΔΕΡΒΕΝΑΚΙΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΔΡΟΜΟΣ ΠΑΛΛΗΝΗΣ, ΠΑΛΛΗΝΗ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΕΛΕΥΘΕΡΙΟΥ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 22, ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ	7,50	2,50	0,00			
ΒΙΟ CARE ΙΑΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΑ Α.Ε ΑΛΙΜΟ & ΓΛΥΦΑΔΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ ΗΡΩΩΝ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 4, ΠΕΙΡΑΙΑΣ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΘΗΝΑΣ ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ 146 ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΚΥΤΤΑΡΙΚΗ ΠΡΟΓΝΩΣΗ ΥΜΗΤΤΟΥ ΚΑΙΣΑΡΕΙΑΣ 12, Υμηττός	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Μ. ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΥ 15, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΤΥΠΟΣ (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΓΕΝΙΚΗ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΡΥΣΤΟΥ 5, ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ Α.Ε. ΣΜΥΡΝΗΣ 36, ΑΙΓΑΛΕΩ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
CENTRAL LABORATORIES ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ Α.Ε 1) ΠΕΤΡΟΥ ΡΑΛΛΗ 146, ΝΙΚΑΙΑ 2) ΚΩΣΤΗ ΠΑΛΑΜΑ 34 & ΤΣΟΥΝΤΑ 74, ΝΕΑ ΧΑΛΚΗΔΟΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΣΑΛΑΜΙΝΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ο.Ε ΣΑΛΑΜΙΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	
ΕΥΡΩΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ Α.Ε. ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ Ι. Α. Ε. ΠΑΤΟΥΣΑ 4, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
EUROMEDICA (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ Σ. ΒΙΚΑΤΟΥ 7, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 54-56, ΧΑΛΑΝΔΡΙ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 31, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΣΙΣΙΝΗ 1-3, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	195,00	185,00	180,00
ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΡΕΑ * Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 383 & ΠΕΝΤΕΛΗΣ 17, ΠΑΛΑΙΟ ΦΑΛΗΡΟ	9,00	3,00	0,00	305,00*	295,00*	290,00*
ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	9,07	3,02	0,00	15,00	5,00	0,00
ΩΝΑΣΕΙΟ Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 356, ΑΘΗΝΑ	9,75	3,25	0,00	15,00	5,00	0,00
ΜΗΤΕΡΑ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 6, ΜΑΡΟΥΣΙ	10,67	3,56	0,00	-	-	-
ΥΓΕΙΑ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 4 ΚΑΙ Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ, ΜΑΡΟΥΣΙ	10,67	3,56	0,00	-	-	-

OPTIMA DIAGNOSTICS P.C. ΜΑΡΙΝΟΥ ΑΝΤΥΠΑ 49, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΑΛΗΝΟΣ (ΚΟΥΤΑΝΙΤΗΣ Ν.) ΥΜΗΤΤΟΥ 277-279, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΚΟΣΜΟΪΑΤΡΙΚΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ι. Α. Ε. (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	-	-	-
MEDISALUS ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ι. Α. Ε. ΤΑΤΟΪΟΥ 112, ΝΕΑ ΕΡΥΘΡΑΙΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΙΑΤΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (ΝΤΟΥΝΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ) ΛΕΩΦ. ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ 461, ΝΕΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΙΣΤΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε ΚΡΗΤΗΣ 72 ΝΕΑ ΙΩΝΙΑ	7,5	2,5	0,00	-	-	-
ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΤΗΣΙΩΝ 49, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	135,00	125,00	120,00
ΠΛΑΤΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΑ-ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ- ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,5	2,5	0,00	-	-	-
ΧΡΗΣΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ Ι. Α. Ε. Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 116, ΜΑΡΟΥΣΙ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
MACRO ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ Α. Ε. Λ. ΡΙΑΝΚΟΥΡ 64, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΙΒΛΕΨΗ ΔΕΡΒΕΝΑΚΙΩΝ 6 & ΑΒΕΡΩΦ, ΔΑΦΝΗ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ Ι. Α. Ε. ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΛΑΜΠΡΑΚΗ 77, ΝΙΚΑΙΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΝΕΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΠΟΛΥΪΑΤΡΕΙΟ Ι. Α. Ε. ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 18, ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
THERAPIS GENERAL ΑΣΤΥΔΑΜΑΝΤΟΣ 83, ΑΘΗΝΑ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΩΝ **ΙΩΑΝΝΟΥ ΔΡΟΣΟΠΟΥΛΟΥ 24**	7,50	2,50	0,00			

*Στο **ΡΕΑ** για την αξονική στεφανιογραφία ο ασφαλισμένος πληρώνει το συνολικό ποσό και στη συνέχεια προσκομίζει τις αποδείξεις στον ΕΔΟΕΑΠ.

Ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται απολογιστικά για μέρος του συνολικού ποσού. Το τελικό ποσό που αναλογεί στον ασφαλισμένο ως δική του συμμετοχή αναφέρεται στον πίνακα.

ΤΙΜΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΣΤΑ ΥΠΟΛΟΙΠΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ/ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

-ΑΤΤΙΚΗ-

	ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ			**ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ**		
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ/ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**
ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ HOSPITAL ΕΘΝΑΡΧΟΥ ΜΑΚΑΡΙΟΥ 9 ΚΑΙ ΕΛ.ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 1, ΝΕΟ ΦΑΛΗΡΟ	28,61	23,61	21,11	165,00	155,00	150,00
ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ GENERAL Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 264, ΧΟΛΑΡΓΟΣ	28,61	23,61	21,11	165,00	155,00	150,00
ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ ΛΕΩΦ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 107, ΑΘΗΝΑ	61,45	56,45	53,95	267,00	257,00	252,00
ΙΑΣΩ * Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39, ΜΑΡΟΥΣΙ	22,50*	17,50*	15,00*	-	-	-

* Στο **ΙΑΣΩ** ο ασφαλισμένος πληρώνει το συνολικό ποσό και στη συνέχεια προσκομίζει τις αποδείξεις στον ΕΔΟΕΑΠ. Ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται απολογιστικά για μέρος του συνολικού ποσού. Το τελικό ποσό που αναλογεί στον ασφαλισμένο ως δική του συμμετοχή αναφέρεται στον πίνακα.

ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΑΤΤΙΚΗΣ (Προσοχή: Συμμετοχή ΕΔΟΕΑΠ)	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 42,50 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 47,50 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 50,00 €**
	Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 85,00 €	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 95,00 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 100,00 €**

ΠΙΟ ΣΥΜΦΕΡΟΥΣΕΣ ΤΙΜΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

-ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ-

	ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ			**ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ**		
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ/ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**
AFFIDEA (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	15,00	5,00	0,00
ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 193 & ΓΡ. ΛΑΜΠΡΑΚΗ 35	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ Α.Ε. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦ-Γ.CAMERA ΑΓΙΑΣ ΣΟΦΙΑΣ 7	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ ΕΥΟΣΜΟΥ ΑΓΙΟΥ ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ 27, ΕΥΟΣΜΟΣ	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 86	7,50	2,50	0,00	-	-	-
EUROMEDICA ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΗΣ ΑΓΙΑΣ ΣΟΦΙΑΣ 3	7,50	2,50	0,00	120,00	110,00	105,00
ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΜΠΑΣ ΔΙΟΓΕΝΟΥΣ 30	7,50	2,50	0,00	90,00	80,00	75,00
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΠΥΛΗΣ ΑΞΙΟΥ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ 31	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΠΛΑΤΩΝ (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	7,50	2,50	0,00	-	-	-
ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ (ΔΙΚΤΥΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ)	9,07	3,02	0,00	15,00	5,00	0,00
ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ ΠΑΝΟΡΑΜΑ	9,75	3,25	0,00	115,00*	105,00*	100,00*

*Στην κλινική **«ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ»**, για την αξονική στεφανιογραφία, ο ασφαλισμένος πληρώνει το συνολικό ποσό και στη συνέχεια προσκομίζει τις αποδείξεις στον ΕΔΟΕΑΠ. Ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται απολογιστικά για μέρος του συνολικού ποσού. Το τελικό ποσό που αναλογεί στον ασφαλισμένο ως δική του συμμετοχή αναφέρεται στον πίνακα.

ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Προσοχή: Συμμετοχή ΕΔΟΕΑΠ)	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 42,50 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 47,50 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 50,00 €**
	Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 85,00 €	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 95,00 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 100,00 €**

ΤΙΜΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ
ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ

-ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ-

	ΑΞΟΝΙΚΗ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ			**ΑΞΟΝΙΚΗ ΣΤΕΦΑΝΙΟΓΡΑΦΙΑ**		
ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΑ/ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**	**ΕΝΕΡΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**	**ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ**	**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΗΔΕΝΙΚΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ**
ΑΝΑΣΣΑ ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΩΑΝΝΟΥ. ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΑ Α.Ε ΒΟΛΟΣ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
AFFIDEA - ΙΑΤΡΙΚΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΠΛ.ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ 45, ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
KNOSSOS MEDICAL-ΔΙΚΤΥΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΗΣ Ε.Ε	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
AFFIDEA - ΙΑΤΡΙΚΟ ΧΑΝΙΩΝ Ι.ΧΑΤΖΗΔΑΚΗ 5, ΧΑΝΙΑ ΚΡΗΤΗΣ	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
AFFIDEA-ΚΑΒΑΛΑ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΩΣ 4, ΚΑΒΑΛΑ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
AFFIDEA – ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ ΑΡΤΕΜΙΔΟΣ 117, ΚΑΛΑΜΑΤΑ	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
AFFIDEA – ΚΟΖΑΝΗΣ Μ. ΔΗΜΤΣΑ 21, ΚΟΖΑΝΗ	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
AFFIDEA – ΚΟΖΑΝΗ ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΡΔΙΑΣ ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ 40, ΚΟΖΑΝΗ	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
AFFIDEA ΛΑΚΩΝΙΑΣ ΓΚΟΡΤΣΟΛΟΓΟΥ 80, ΣΠΑΡΤΗ	0,00	0,00	0,00	15,00	5,00	0,00
CRETA INTERCLINIC ΗΡΑΚΛΕΙΟ Λ. ΜΙΝΩΟΣ 63, ΗΡΑΚΛΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ	9,00	3,00	0,00	80,00	70,00	65,00
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΧΑΝΙΩΝ-ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΠΑΚΗ ΝΙΚΗΦΟΡΟΥ ΦΩΚΑ 3, ΧΑΝΙΑ ΚΡΗΤΗΣ	9,00	3,00	0,00	-	-	-
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗ Α.Ε ΔΗΜΗΤΡΑΣ 21, ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΑΚΤΙΝΟΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΕ ΑΝΘΕΜΙΟΥ 9 & ΑΥΤ. ΘΕΟΔΩΡΑΣ, ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ 8ο ΧΛΜ. Π.Ε.Ο ΛΑΡΙΣΑΣ- ΑΘΗΝΩΝ, ΛΑΡΙΣΑ	9,75	3,25	0,00	165,00*	155,00*	150,00*
ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΟΖΑΝΗΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΚΟΖΑΝΗΣ Ο.Ε ΦΙΛΙΠΠΟΥ Β' 39, ΚΟΖΑΝΗ	0,00	0,00	0.00	-	-	-
ΜΕΣΟΓΕΙΟΣ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ, ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ, ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΩΝ ΧΡΥΣΟΣΤΟΜΟΥ 74& Λ. ΚΝΩΣΣΟΥ 69 ΗΡΑΚΛΕΙΟ	0,00	0,00	0,00	-	-	-
ΥΓΕΙΑ ΦΛΩΡΙΝΑ- ΔΙΑΓΝΩΣΗ Ε.Ε ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΙΚΟΥ ΣΤΑΘΜΟΥ 6, ΦΛΩΡΙΝΑ	0,00	0,00	0,00	-	-	-

*Στο **ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ** για την αξονική στεφανιογραφία, ο ασφαλισμένος πληρώνει το συνολικό ποσό και στη συνέχεια προσκομίζει τις αποδείξεις στον ΕΔΟΕΑΠ. Ο ασφαλισμένος αποζημιώνεται απολογιστικά για **μέρος** του συνολικού ποσού. Το τελικό ποσό που αναλογεί στον ασφαλισμένο ως δική του συμμετοχή, αναφέρεται στον πίνακα.

ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ (Προσοχή: Συμμετοχή ΕΔΟΕΑΠ)	****Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 63,61 €**	****Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 68,61 €**	****Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική τομογραφία, καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 71,11 €**
	Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΕΝΕΡΓΟ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ 85,00 €	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟ 95,00 €**	**Ο ΕΔΟΕΑΠ για αξονική στεφανιογραφία καλύπτει σε ΔΙΚΑΙΟΥΧΟ ΜΕ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 100,00 €**

Σε περίπτωση υψηλότερης τιμής χρέωσης (από 71,11 €), ο ΕΔΟΕΑΠ αποζημιώνει έως τα ανωτέρω με ** αναγραφόμενα ποσά

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Τι ισχύει με την αποζημίωση του σκιαγραφικού σκευάσματος, εφόσον απαιτηθεί:

- **Ο ΕΔΟΕΑΠ αποζημιώνει εκ των υστέρων το σκιαγραφικό σκεύασμα με την προσκόμιση της απόδειξης του φαρμακείου απ' όπου ο ασφαλισμένος το προμηθεύτηκε, του QR κωδικού/κουπονιού και της ιατρικής συνταγής ή -σε περίπτωση που δεν προβλέπεται συνταγογράφηση- της γνωμάτευσης που αναγράφει το σκεύασμα. Η αποζημίωση είναι κατά 75%, εκτός εάν ο ασφαλισμένος δικαιούται μηδενική συμμετοχή, οπότε είναι πλήρης.**

  Ή
- **Κατά την παραλαβή των αποτελεσμάτων, ο ασφαλισμένος επιστρέφει στο διαγνωστικό κέντρο ή το νοσηλευτήριο το σκιαγραφικό σκεύασμα που του χορηγήθηκε, αφού προηγουμένως το προμηθευτεί από φαρμακείο με ιατρική συνταγή, πληρώνοντας στο φαρμακείο την προβλεπόμενη συμμετοχή ασφαλισμένου, ήτοι 25%, εκτός εάν δικαιούται μηδενική συμμετοχή.**

- Οι ασφαλισμένοι με ποσοστό αναπηρίας από το ΚΕΠΑ άνω του 80% δικαιούνται μηδενική συμμετοχή στις παρακλινικές εξετάσεις, εφόσον έχει ζητηθεί να εκδοθεί με μηδενική συμμετοχή το παραπεμπτικό από τον ιατρό που το εκδίδει. Ως εκ τούτου θα πρέπει να επιδεικνύουν τη σχετική απόφαση του ΚΕΠΑ στον ιατρό κατά την έκδοση του παραπεμπτικού, προκειμένου να εκδοθεί με μηδενική συμμετοχή. Σε περίπτωση που η τιμή χρέωσης είναι μεγαλύτερη της συμφωνηθείσας τιμής με τον ΕΔΟΕΑΠ, ο ασφαλισμένος θα επιβαρύνεται αυτή τη διαφορά.
- Οι ασφαλισμένοι που πάσχουν από τις προβλεπόμενες στον ΕΚΠΥ του ΕΟΠΥΥ παθήσεις δικαιούνται μηδενική συμμετοχή για τις παρακλινικές εξετάσεις, εφόσον το παραπεμπτικό τους έχει εκδοθεί με μηδενική συμμετοχή. Σε περίπτωση που η τιμή χρέωσης είναι μεγαλύτερη της συμφωνηθείσας τιμής με τον ΕΔΟΕΑΠ, ο ασφαλισμένος θα επιβαρύνεται αυτή τη διαφορά.
- Οι ασφαλισμένοι καρκινοπαθείς και παραπληγικοί δικαιούνται μηδενική συμμετοχή για τις παρακλινικές εξετάσεις που αφορούν στη νόσο τους, εφόσον το παραπεμπτικό τους έχει εκδοθεί με μηδενική συμμετοχή. Σε περίπτωση που η τιμή χρέωσης είναι μεγαλύτερη της συμφωνηθείσας τιμής με τον ΕΔΟΕΑΠ, ο ασφαλισμένος θα επιβαρύνεται αυτή τη διαφορά.