

## 2016 하계 직원 및 가족 안과/치과 의료 행사 안내

노동조합에서는 임직원 및 자녀의 방학을 이용한 안과/치과 의료 지원 행사를 진행합니다. 조합원들의 후생, 복지 사업의 일환으로 진행하니 희망하는 조합원은 기간 내에 메일로 접수하여 주시기 바랍니다.

▣ 병 원 : KT노동조합 제휴 안과 및 치과

▣ 대 상 : 임직원(계약직 포함) 및 가족

▣ 신청기간 : 2016년 7월 4일(월) - 7월 30일(토) 18시까지

▣ 무료 검사 및 수술기간 : 접수 후 ~ 2016년 8월 31일

▣ 신청방법 : 메일로 접수 [메일: [kt2879@naver.com](mailto:kt2879@naver.com)]

※ 메일 원본에 소속, 진료과목, 행사항목, 시술자성명, 나이, 연락처, 희망점 작성 송부

※ 메일 접수 후 병원에서 개인별로 전화하여 개별 일정 예약

▣ 진료 문의전화 : 안과 김현재(02-542-1001, 010-3768-3002)

치과 설봉규(010-3347-3395)

▣ 행사지점

○ 안과 : 강남, 인천, 부산

○ 치과 : 부평점, 강남점, 교대점, 강서점, 명동점, 삼성점, 을지로점, 종로점, 강동점,

월곡점, 창동점, 미아점, 구로점, 일산점, 안양점, 분당점, 종암점, 대전둔산점,

전남광주남구점, 충남태안점, 부산서면점

## ■ 안과 유료 시술행사

| 진료명           | 수 술 명             | 정상금액   | 임직원<br>(할인금액) | 임직원/자녀 추가 우대혜택                                                                                                                                                                             |
|---------------|-------------------|--------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 백내장수술         | 프리미엄백내장<br>수술(단안) |        | 18 만원         | 백내장 검사(비급여 지원)                                                                                                                                                                             |
|               | 백내장.노안수술(동시)      | 500 만원 | 220 만원~       |                                                                                                                                                                                            |
| 노안수술          | 노안수술(레이저)         | 220 만원 | 110 만원        | 노안검사비 25 만원 상당 지원<br>(수술 시 10% 추가 할인)                                                                                                                                                      |
|               | 프리미엄<br>노안수술(렌즈)  | 450 만원 | 350 만원~       |                                                                                                                                                                                            |
| 렌즈삽입술<br>드림렌즈 | 프리미엄 렌즈삽입술        | 450 만원 | 320 만원~       | 검사비 무료 지원<br>추가 10% 할인<br>(수술 및 렌즈구입시)                                                                                                                                                     |
|               | 드림렌즈              | 100 만원 | 78 만원         |                                                                                                                                                                                            |
| 프리미엄<br>라식수술  | Plane 라식          | 90 만원  | 50 만원         | 서울.경기 외 교통비 지원<br>(우등고속)(라식.라섹 수술시 적용)<br>2명 당일수술 시 추가 10%할인<br>대학생 추가 10%할인(학생증지참)<br>매주 금요일 21 시까지 야간수술<br>본 우대혜택은 강남점 기준<br>본 행사는 8월 31일까지 적용<br>인천.부산점은 수술비 차이가<br>있음<br>수술무료검사는 모두가능. |
|               | SBK 라식            | 130 만원 | 80 만원         |                                                                                                                                                                                            |
|               | 울트라(Ultra)라식      | 140 만원 | 90 만원         |                                                                                                                                                                                            |
|               | 클린뷰 라식            | 150 만원 | 110 만원        |                                                                                                                                                                                            |
|               | 프리미엄 라식           | 180 만원 | 130 만원        |                                                                                                                                                                                            |
| 프리미엄<br>라섹수술  | Plane 라섹          | 90 만원  | 50 만원         |                                                                                                                                                                                            |
|               | 플라세럼(PS)라섹        | 110 만원 | 80 만원         |                                                                                                                                                                                            |
|               |                   |        |               |                                                                                                                                                                                            |
|               | 레이저핏라섹            | 140 만원 | 90 만원         |                                                                                                                                                                                            |
|               | 프리미엄<br>올레이저라섹    | 160 만원 | 100 만원        |                                                                                                                                                                                            |

◆ 접수 마감 후 각 병원에서 개인별로 전화하여 일정을 예약해드립니다.

◆ 위 내용은 당사에서만 진행되는 내용으로 병원정보 및 비용관련 내용에 대한 사외 유출을 금하여 주시기 바랍니다.

## ■ 치과 유료 시술행사

| 진료종류              | TYPE                                                                    | 행사금액         | 비고                               |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------|
| 국산 임플란트           | 국내산 고급형                                                                 | 79 만원부터~     | *치료비가 지점 별로상이<br>할수 있음           |
| 외산 임플란트           | 스위스,독일산                                                                 | 110 만원 부터 ~  |                                  |
| 치아색<br>인레이치료      | 충치치료                                                                    | 15 만원~       |                                  |
| 레진치료              | 치아색충치충진치료                                                               | 4 만원~        |                                  |
| 지르코니아             | 치아색 심미보철<br>(인체 친환경<br>지르코니아)                                           | 40 만원~       |                                  |
| 클리피씨밋엠파워<br>교정    | 최신교정방법                                                                  | 250 만원~      |                                  |
| 구강검진 및<br>스켈링     | 치아 종합검사                                                                 | 보험가          |                                  |
| 미백프로그램            | 미백(35만원)무료,조합지원                                                         |              | 부평점만 가능<br>(선착순 10 명)            |
| 투명<br>교정(뿌띠교정)    | 앞니 치열교정                                                                 | 99 만원~       | 부평점만 가능                          |
| 국산 임플란트           | 국내산 고급형                                                                 | 70 만원<br>부터~ | 부평점만 가능<br>(선착순 20 명)            |
| 외산 임플란트           | 스위스, 독일<br>최고급형                                                         | 99만원부터~      | 부평점, 충남태안점,<br>서울삼성점, 안양점,<br>가능 |
| 부모님 특별<br>효도 프로그램 | 만 65세이상 부모님 대상 임플란트 2개<br>시술 하시는분 중 조건에 해당하는 분은<br>임플란트 1개 시술비용무료,조합지원. |              | 부평점만 가능                          |

1. 공/사기업 및 정부기관 지정의료 기관
2. 의학박사 및 대학병원 교수출신
3. 대학병원 첨단장비 및 시설 보유
4. FDA가 승인한 CT장비 사용

◆ 접수 마감 후 각 병원에서 개인별로 전화하여 일정을 예약해드립니다.

◆ 위 내용은 당사에서만 진행되는 내용으로 병원정보 및 비용관련 내용에 대한 사외  
유출을 금하여 주시기 바랍니다.