직원 및 가족 안과/치과 의료지원 접수 안내

노동조합에서는 임직원 하계휴가 / 자녀방학을 이용하여 안과/치과 의료 지원 행사를 진행합니다. 건강증진과 복지.후생 사업의 일환으로 진행하니 희망하는 조합원은 기간 내에 메일로 접수하여 주시길 바랍니다.

▣ 병　　원 : kt 노동조합 제휴 안과 및 치과

▣ 대　　상 : 임직원(계약직.계열사 포함) 및 가족(유료 수술 최대 30~40%할인)

▣ 신청기간 : 2020 년 6 월 15 일(월) – 2020 년 8 월 31 일(월) 14 시까지

▣ 무료검사 및 유료수술: 접수 후 ~ 2020 년 8 월 31 일

▣ 신청방법 : 메일로 접수 메일: kt2879@naver.com

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

※ 메일 접수 후 병원에서 개인별로 전화하여 개별 일정 예약해 드립니다.

▣ 진료 문의 전화 : 안과: 김현제: 010-3768-3002 / 02-3446-6666

치과: 설봉규:(010–3347–3395)

▣ 행사문의 : 노동조합 복지기획국 (031-727-2823)

▣ 행사지점

○ 안과 : kt 지정안과(강남점:에스앤비안과 부산점:하이뷰안과 인천점)

○ 치과 : 부평점, 강남점, 교대점, 강서점, 명동점, 삼성점, 을지로점, 종로점, 강동점, 월곡점, 창동점, 미아점, 구로점, 일산점, 안양점, 분당점, 종암점, 대전둔산점, 전남광주남구점,충남태안점,부산서면점

■ 안과 무료검사 행사

◈ 백내장.노안검사(비급여), 자녀 및 임직원 라식/라섹 검사, 렌즈삽입술 검사, 군입대예정자.현역군인 51 가지 정밀검사 지원

◈ 첨단 레이저 장비와 대학병원 교수 출신 의료진

◈ 최다 수술 경험과 노안 수술의 노하우. 대표원장 수술 집도.

◈ 각 병원에서 개인별로 전화하여 일정을 예약해드립니다.

◈ 위 내용은 당사에서만 진행되는 내용으로 병원정보 및 비용관련 내용에 대한 사외 유출을 금하여 주시기 바랍니다.(각 지역별로 검사비 및 수술비 차이가 있을 수 있습니다)

■ 안과 무료검사.유료수술

※부모님:노안.백내장수술(실손보험 가능)

※임직원 및 자녀:라식.라섹.스마일 라식(30-40% 할인)

진료명	수 술 명	정상금액	임직원	지 원
라섹	스탠다드라섹	120 만원	70 만원	※ 51 가지 정밀검사 지원 ※ 라식/라섹 정밀검사 ※ 스마일 라식 검사 ※ 추가비용 없음 ※ 대표원장 수술 집도 ※ 수술 보증서 발급
	트리플 A 라섹	190 만원	99 만원	
	트리플(올레이저)	250 만원	110 만원	
라식	스탠다드라식	120 만원	70 만원	
	트리플 라식	190 만원	140 만원	
	트리플비쥬라식(올레이저)	250 만원	150 만원	
스마일 라식	릴렉스 스마일	380 만원	특별우대	☎ 담당자에게 전화 문의
각막강화술	각막강화술	70 만원	50 만원	※ 51 가지 정밀검사 지원 ※ 노안.백내장 정밀검사 ※ 백내장+노안 수술 ※ 실비보험 가능
렌즈삽입술	안내렌즈삽입술	500 만원	360 만원~	
노 안 백내장	노안(레이저)수술	250 만원	120 만원~	
	백내장(단안)		30 만원~	
다초점인공수정체 노안교정+백내장[단안]		실손보험 적용 가능 금액 담당자 문의		

[강남점]

진료명	수 술 명	정상금액	임직원	지 원
라 섹	아마리스 라섹	140 만원	99 만원	※ 안종합 검사 지원 ※ 라식/라섹 30%-40% ※ 무이자카드 5 개원 ※ 당일검사.당일수술 ※ 스마일 검사 지원 ※ 노안+백내장(실손가능)
	올레이저 라섹	180 만원	119 만원	
	아마리스레드 라섹	190 만원	139 만원	
라 식	비쥬레드 라식	210 만원	159 만원	
	스마트 라식	330 만원	190 만원	
	스마일 라식	360 만원	특별우대	
노안수술	드림렌즈	100 만원	60 만원	
	노안수술(백내장)단안	담당자 별도문의		☎ 담당자 전화 문의

[부산점]

■ **치과 유료 시술행사**

◈ **접수 마감 후 각 병원에서 개인별로 전화하여 일정을 예약해드립니다.**

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

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