



Αποζημίωση θεραπειών ειδικής αγωγής

Οδηγός βήμα προς βήμα για τη διαδικτυακή υποβολή αιτήματος αποζημίωσης θεραπειών ειδικής αγωγής, μέσω του www.gov.gr

Πριν ξεκινήσετε τη διαδικασία, θα χρειαστείτε:

1. τους προσωπικούς σας κωδικούς πρόσβασης στο Taxisnet ή στον ΦΑΥ (Φάκελος Ασφάλισης Υγείας)
2. τον ΑΜΚΑ του προστατευόμενου μέλους
3. έναν έγκυρο και ενεργό αριθμό τραπεζικού λογαριασμού (IBAN), στον οποίο είστε αποκλειστικός δικαιούχος ή συνδικαιούχος
4. τον αριθμό του κινητού σας τηλεφώνου και
5. τα απαραίτητα δικαιολογητικά σε ηλεκτρονική μορφή

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά σε ηλεκτρονική μορφή είναι:

1. τιμολόγιο / απόδειξη παροχής υπηρεσιών (να αναγράφεται ο αριθμός των μηνιαίων ηλεκτρονικών γνωματεύσεων και το χρονικό διάστημα θεραπείας)
2. βεβαίωση του θεραπευτή ή του ιδιοκτήτη του κέντρου (να αναγράφονται οι ημερομηνίες διενέργειας των θεραπειών καθώς και τα στοιχεία των θεραπειών)
3. βεβαίωση δραστηριοτήτων (υποβάλλεται την πρώτη φορά καθώς και σε κάθε μεταβολή)
4. απόφαση πιστοποίησης αναπηρίας (για παράταση των θεραπειών μετά το 21^ο έτος της ηλικίας του θεραπευομένου)



Βήμα 1: Ανοίξτε τον browser σας (Google Chrome, Safari, Microsoft Edge, Firefox κτλ.)

Βήμα 2: Πληκτρολογήστε τη διεύθυνση <https://www.gov.gr/ipiresies/ugeia-kai-pronoia/iatropharmakeutike-perithalpsse/apozemiase-therapeion-eidikes-agoges>

Είσοδος στην υπηρεσία



Βήμα 3: Στη σελίδα που εμφανίζεται, επιλέξτε:



Αποζημίωση θεραπειών ειδικής αγωγής

Υποβάλλετε αίτημα και αποζημιωθείτε για τις θεραπείες ειδικής αγωγής σας, χωρίς να πάτε σε μονάδα του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Χρήσιμοι σύνδεσμοι

» [Επικοινωνία](#)

Θα χρειαστείτε:

- τους προσωπικούς σας κωδικούς πρόσβασης στο Taxisnet
- τον ΑΜΚΑ του προστατευόμενου μέλους
- τα απαραίτητα δικαιολογητικά σε ηλεκτρονική μορφή
- έναν έγκυρο και ενεργό αριθμό τραπεζικού λογαριασμού (IBAN), στον οποίο είστε αποκλειστικός δικαιούχος ή συνδικαιούχος
- τον αριθμό του κινητού σας τηλεφώνου

Μετά την είσοδο σας επιλέξτε "Ατομικά αιτήματα παροχών" και στην συνέχεια "Υποβολή" και "Ειδική αγωγή"

Είσοδος στην υπηρεσία





Βήμα 4: Επιλέξτε **με κωδικούς TAXISNET** αν θέλετε να συνδεθείτε με τους κωδικούς σας TAXISNET.

Εναλλακτικά, συμπληρώστε τα πεδία «Κωδικός Χρήστη ΦΑΥ», συνθηματικό ΦΑΥ (Φάκελος Ασφάλισης Υγείας)

και πατήστε **Είσοδος**, αν προτιμάτε αυτή τη μέθοδο σύνδεσης.



Σύνδεση Χρήστη

με κωδικούς TAXISNET

..... ή

με κωδικούς ΦΑΥ

Κωδικός Χρήστη ΦΑΥ

Συνθηματικό ΦΑΥ



Είσοδος

Εγγραφή / Επανεγγραφή

Ξέχασα το συνθηματικό

Οδηγίες για ασφαλισμένο



Βήμα 5: Είσοδος με κωδικούς TaxisNet

Στη σελίδα που εμφανίζεται, συμπληρώστε το όνομα χρήστη και τον κωδικό και πατήστε **Σύνδεση**. Πρόκειται για τους ίδιους κωδικούς που χρησιμοποιείτε για την είσοδό σας στο TaxisNet. Μπορείτε να ζητήσετε τη βοήθεια του λογιστή σας, αν δεν τους γνωρίζετε.

Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων & Ψηφιακής Διακυβέρνησης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Αυθεντικοποίηση Χρήστη English

Σύνδεση

Παρακαλώ εισάγετε τους κωδικούς σας στο **TaxisNet** για να συνδεθείτε.

Χρήστης:

Κωδικός:

Σύνδεση

Κέντρο Διαλειτουργικότητας (ΚΕ.Δ.) Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Βήμα 6: Στη σελίδα που εμφανίζεται, διαβάστε το ενημερωτικό σημείωμα και πατήστε **Αποστολή**

Γενική Γραμματεία Πληροφοριακών Συστημάτων & Ψηφιακής Διακυβέρνησης

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης

Αυθεντικοποίηση Χρήστη English

Σας ενημερώνουμε ότι για το σκοπό της ηλεκτρονικής ταυτοποίησής σας, η εφαρμογή **ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Φ.Α.Υ.)** θα αποκτήσει πρόσβαση στα βασικά στοιχεία Μητρώου (ΑΦΜ, Όνομα, Επώνυμο, Πατρώνυμο, Μητρώνυμο, Έτος Γέννησης) που παρέχονται από το φορολογικό μητρώο του ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ που διαχειρίζεται η Α.Α.Δ.Ε.

☐ Επιστροφή ☒ Συνέχεια

Αποστολή



Βήμα 7: Στη σελίδα που εμφανίζεται, συμπληρώστε τον ΑΜΚΑ σας και πατήστε

Είσοδος

Σύνδεση Χρήστη TAXISNET

Α.Μ.Κ.Α

Είσοδος

Οδηγίες για ασφαλισμένο
Εγγραφή / Επανεγγραφή
Σύνδεση Χρήστη

Βήμα 8: Στη σελίδα που εμφανίζεται, συμπληρώστε τον ΑΜΚΑ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΠΑΝΩ ΑΡΙΣΤΕΡΑ και πατήστε το εικονίδιο του μεγεθυντικού φακού. Θα μεταφερθείτε πλέον στον Φ.Α.Υ. του ανήλικου μέλους.

Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

ΑΜΚΑ

Υπάρχουν προσωπικά μηνύματα για τον λογαριασμό σας. Παρακαλούμε πατήστε τον σχετικό σύνδεσμο Ενημερώσεις για να τα δείτε.

Σύνδεσμοι

Αναζήτηση προϊόντων και παρόχων Συμμετοχή Σε Πρόληπτική Δράση

Πατήστε **εδώ** για οδηγίες σχετικά με τη διαδικασία κατάθεσης αναφοράς για παροχή εν σιγή του ασφαλισμένου.

Στοιχεία Ασφαλισμένου

Υποβολή Ατομικού Αιτήματος	Α.Μ.Κ.Α	Όνομα	Ημ/νία Γέννησης

Ασφαλιστική Ικανότητα

Ασφαλιστικός Φορέας	Α.Μ. (Κατηγορία)	Έναρξη	Λήξη	Αποδοκτός Φορέας
				ΝΑΙ

Καλωσορίσατε στην υπηρεσία "Φάκελος Ασφάλισης Υγείας"

Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ

13m 31s netcompany microsoft



ΧΡΗΣΙΜΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ!

Από τη σελίδα αυτή, μπορείτε να ελέγξετε τις διαθέσιμες γνωματεύσεις (παραπεμπτικά) του ανήλικου μέλους. Επιλέξτε το πεδίο «Γνωματεύσεις» στο μενού αριστερά ή το αντίστοιχο εικονίδιο στο κεντρικό μενού.

Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Ασφαλιστική Ικανότητα

Ασφαλιστικός Φορέας	Α.Μ. (Κατηγορία)	Έναρξη	Λήξη	Αποδοτικός Φορέας
[Redacted]	[Redacted]	01/03/2025	28/02/2026	ΝΑΙ

Καλωσορίσατε στην υπηρεσία "Φάκελος Ασφάλισης Υγείας"

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Νοσηλεία

Ατομικά Απτήματα Παροχών

Δαπάνες Διαβητολογικού (μέχρι και 2016)

Αιμοκαθάρσεις

Φάρμακα Υψηλού Κόστ.

Φάρμακα

Γνωματεύσεις

Υπόλοιπο Διαβητολογικού

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Νοσηλεία

Ατομικά Απτήματα Παροχών

Δαπάνες Διαβητολογικού (μέχρι και 2016)

Αιμοκαθάρσεις

Φάρμακα Υψηλού Κόστ.

Φάρμακα

Γνωματεύσεις

Εκτελέσεις Ιατροτεχν. Υλικού

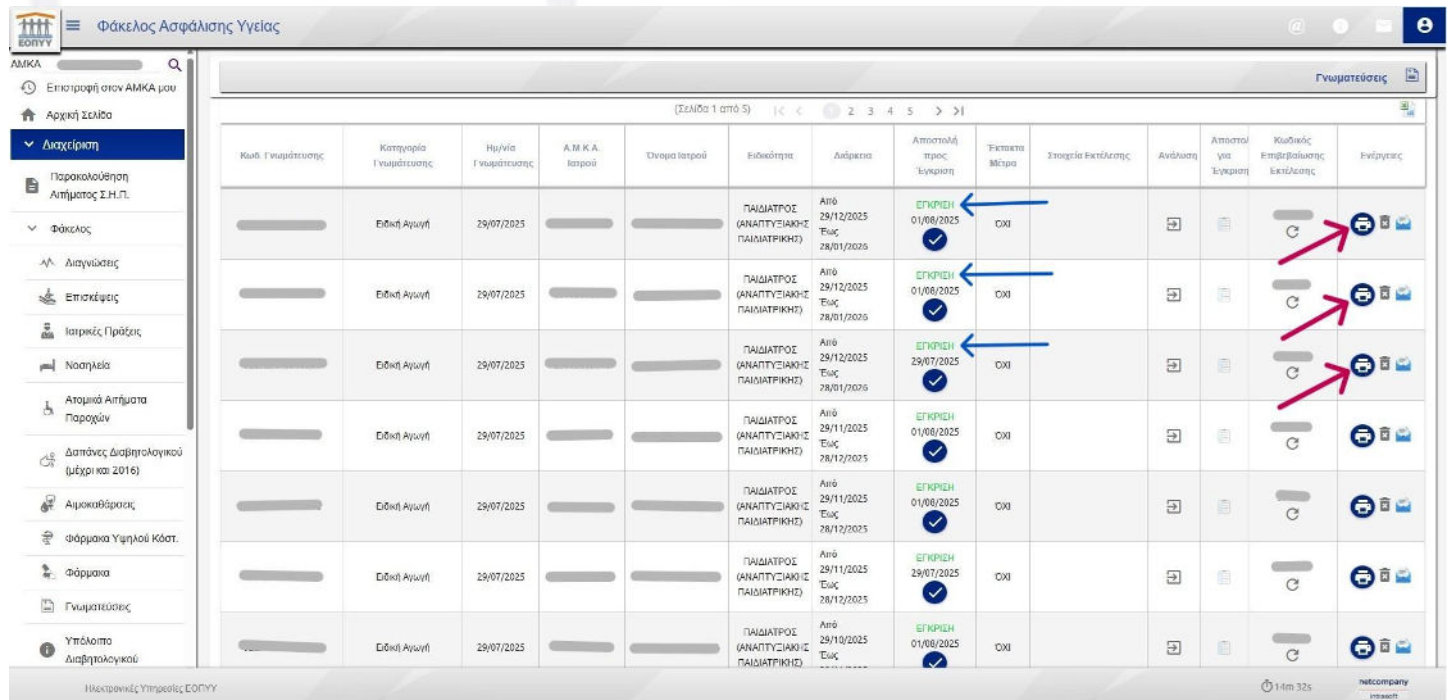
Λιγνοθεραπείες

14m 10s

netcompany



Στη σελίδα που εμφανίζεται, μπορείτε να δείτε μια λίστα με όλα τα διαθέσιμα παραπεμπτικά, τα οποία θα είναι είτε σε φάση **Αποστολής** ή **Έγκρισης**. Επιλέγοντας το εικονίδιο του **εκτυπωτή**  στα δεξιά της οθόνης, μπορείτε να εκτυπώσετε ή να αποθηκεύσετε το κάθε παραπεμπτικό και να μας το στείλετε για να οργανώσουμε μαζί τις θεραπείες του ανήλικου μέλους.



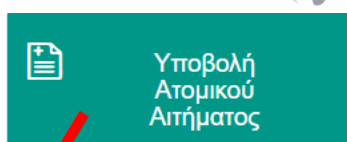
Κωδ. Γνωματεύσης	Κατηγορία Γνωματεύσης	Ημ/νία Γνωματεύσης	Α.Μ.Κ.Α. Ιατρού	Όνομα Ιατρού	Ειδικότητα	Διάγνωση	Αποστολή προς Έγκριση	Έγκριση	Στοιχεία Εκτέλεσης	Ανάλυση	Αποστολή για Έγκριση	Κωδικός Επιβεβαίωσης Εκτέλεσης	Ενέργειες
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/12/2025 Έως 28/01/2026	ΕΓΚΡΙΣΗ 01/08/2025	ΟΧΙ					
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/12/2025 Έως 28/01/2026	ΕΓΚΡΙΣΗ 01/08/2025	ΟΧΙ					
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/12/2025 Έως 28/01/2026	ΕΓΚΡΙΣΗ 29/07/2025	ΟΧΙ					
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/12/2025 Έως 28/12/2025	ΕΓΚΡΙΣΗ 01/08/2025	ΟΧΙ					
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/11/2025 Έως 28/12/2025	ΕΓΚΡΙΣΗ 29/07/2025	ΟΧΙ					
	Ειδική Αγωγή	29/07/2025			ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ (ΑΝΑΠΤΥΣΙΑΚΟ-ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ)	Αιθ 29/10/2025 Έως 28/12/2025	ΕΓΚΡΙΣΗ 01/08/2025	ΟΧΙ					

Αν το παραπεμπτικό είναι ολικώς εγκεκριμένο, μπορούμε να προχωρήσουμε άμεσα στην εκτέλεσή του.

Αν εκκρεμεί η έγκρισή του, θα εμφανίζεται ένα υδατογράφημα με την ένδειξη «ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ».



Βήμα 9: Στη σελίδα που εμφανίζεται, επιλέξτε



Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

Α.Μ.Κ.Α.

Αρχική Σελίδα

Διαχείριση

Παρακολούθηση Αιτήματος Σ.Η.Π.

Φάκελος

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Νοσηλεία

Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Δαπάνες Διορθολογικού (μέχρι και 2016)

Αιμοκυθάρσεις

Σύνδεσμοι

Κατ'οίκον παράδοση φαρμάκων κατά της COVID-19

Αναζήτηση προϊόντων και παρόχων

Συμμετοχή Σε Προληπτική Δράση

Πατήστε **εδώ** για οδηγίες σχετικά με τη διαδικασία κατάθεσης αναφοράς για παροχή εν αγνοία του ασφαλισμένου.

Στοιχεία Ασφαλισμένου

Υποβολή Ατομικού Αιτήματος	Α.Μ.Κ.Α.	Όνομα	Ημ/νία Γέννησης
----------------------------	----------	-------	-----------------

Ασφαλιστική Ικανότητα

Ασφαλιστικός Φορέας	Α.Μ. (Κατηγορία)	Έναρξη	Λήξη	Αποδεκτός Φορέας
---------------------	------------------	--------	------	------------------



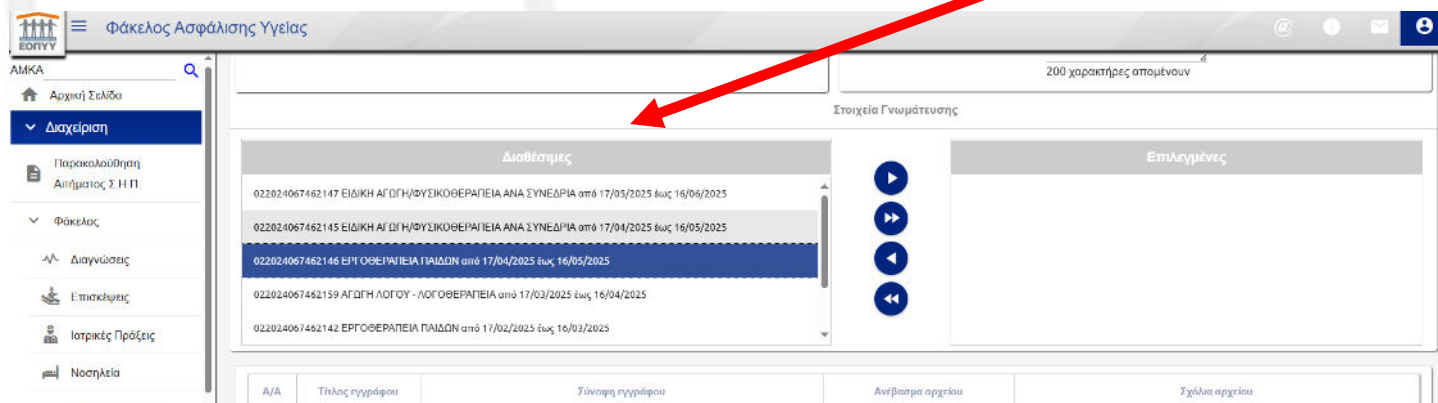
Βήμα 10: Κάντε κλικ στο πεδίο «Θέμα Αιτήματος» και επιλέξτε «ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ» από τη λίστα

Βήμα 11: Συμπληρώστε τα δικά σας στοιχεία και του παιδιού σας όπως ζητούνται. Όταν συμπληρώσετε σωστά τα στοιχεία με * (★), η πλατφόρμα θα εμφανίσει αυτόματα τα Στοιχεία Δικαιούχου (σπουδαστή, τον πιστοποιημένο τραπεζικό λογαριασμό, θα πιστωθεί η αποζημίωση) και τις διαθέσιμες γνωματεύσεις.

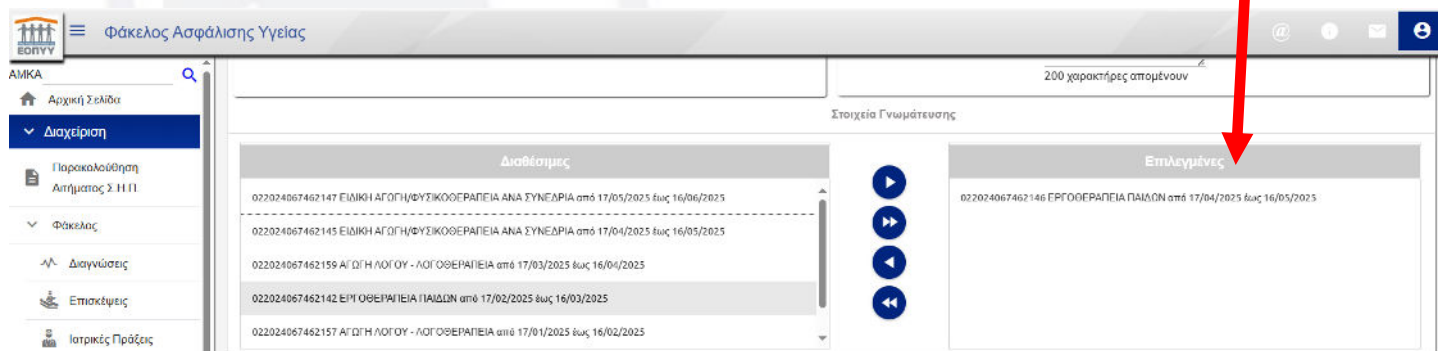
Βήμα 12: Συμπληρώστε το αιτούμενο ποσό, όπως αυτό αναγράφεται στην απόδειξη που λάβατε από το Κέντρο Ειδικών Θεραπειών.



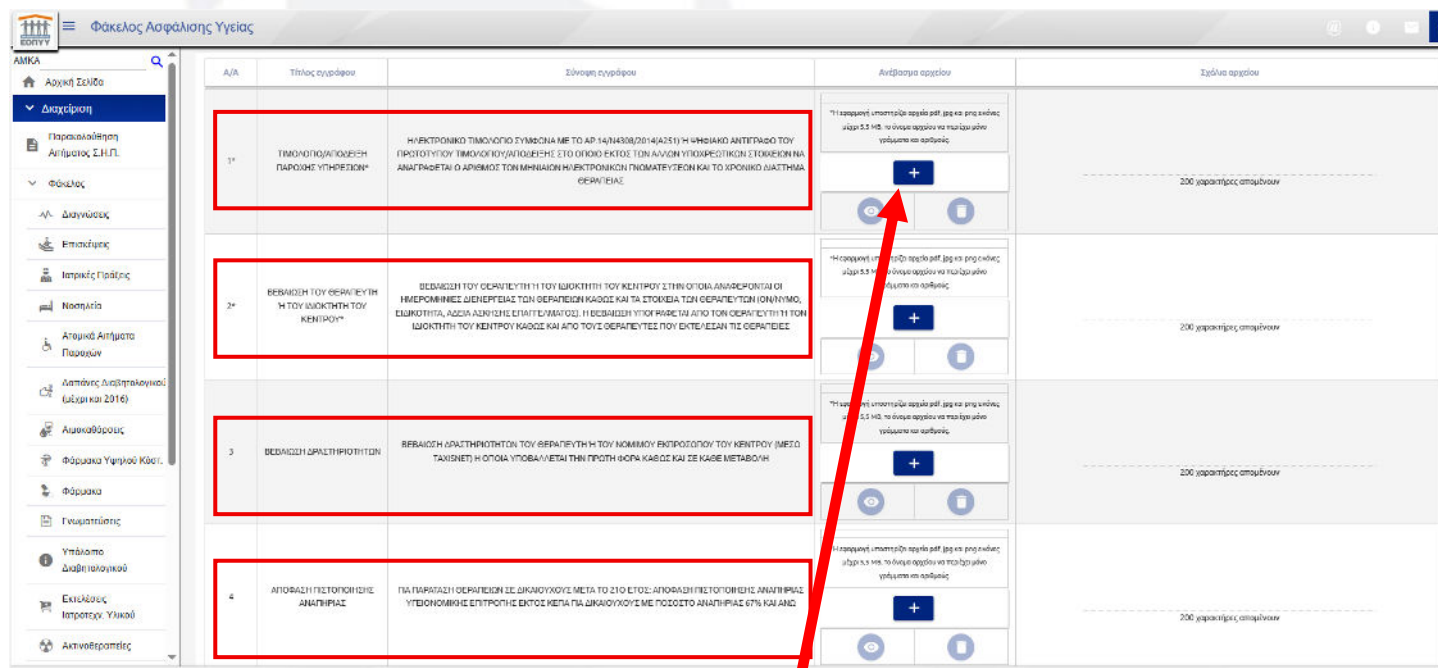
Βήμα 13: Προχωρήστε πιο κάτω για να δείτε τη λίστα με τις διαθέσιμες γνωματεύσεις και με διπλό κλικ, επιλέξτε τη γνωμάτευση για την οποία θα αιτηθείτε αποζημίωση.



Όταν την επιλέξετε με διπλό κλικ, θα δείτε τη γνωμάτευση να περνά στη στήλη «Επιλεγμένες»



Βήμα 14: Προχωρήστε πιο κάτω για να δείτε τα απαραίτητα δικαιολογητικά που πρέπει να ανεβάσετε.





Βήμα 15: Επισυνάψτε (κάνοντας κλικ στα κουμπιά «+») τα δικαιολογητικά που έχετε λάβει από τον θεραπευτή σας. Τα δικαιολογητικά πρέπει να είναι αποθηκευμένα στον υπολογιστή σας, σε μορφή αρχείων pdf, jpg ή rpg με μέγιστο μέγεθος τα 5,5MB:

- Απόδειξη Παροχής Υπηρεσιών
- Βεβαίωση θεραπευτή ή κέντρου
- Βεβαίωση δραστηριοτήτων θεραπευτή ή κέντρου (ΜΟΝΟ την πρώτη φορά)
- Απόφαση πιστοποίησης αναπηρίας υγειονομικής επιτροπής εκτός ΚΕΠΑ, για δικαιούχους με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω (ΑΦΟΡΑ ΜΟΝΟ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΑΝΩ ΤΩΝ 21 ΕΤΩΝ, ΓΙΑ ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ)

Όταν ανεβάζετε σωστά το κάθε αρχείο, θα εμφανίζεται μήνυμα επιτυχίας και ο τίτλος του αρχείου θα φαίνεται πλέον στο αντίστοιχο πλαίσιο.

A/A	Τίτλος εγγράφου	Σύνοψη εγγράφου	Ανέβασμα αρχείου	Σχόλια αρχείου
1*	ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ/ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ*	ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΑΡ.14/Ν4308/2014(Α251) Η ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΥ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟΥ/ΑΠΟΔΕΙΞΗΣ ΣΤΟ ΟΠΟΙΟ ΕΚΤΟΣ ΤΩΝ ΑΝΔΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΝΑ ΑΝΑΓΡΑΦΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΜΗΝΙΩΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ	Εργοθεραπεία βεβαίωση Απριλίου.pdf +	200 χαρακτήρες απομένουν

Βήμα 16: Κάντε κλικ (υποχρεωτικά) στα τρία (03) κουτάκια αριστερά περί των ευθυνών που αναλαμβάνετε με τη δήλωση

A/A	Τίτλος εγγράφου	Σύνοψη εγγράφου	Ανέβασμα αρχείου	Σχόλια αρχείου
3	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ	ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΤΟΥ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗ Η ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΕΚΤΡΟΣΧΟΛΙΟΥ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ (ΜΕΤΩ ΤΑΧΙΣΜΕΤ) Η ΟΠΟΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΕΤΑΙ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΚΑΘΩΣ ΚΑΙ ΣΕ ΚΑΘΕ ΜΕΤΑΒΟΛΗ	+	200 χαρακτήρες απομένουν
4	ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ	ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΘΕΡΑΠΕΙΩΝ ΣΕ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕΤΑ ΤΟ 21Ο ΕΤΟΣ: ΑΠΟΦΑΣΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΠΡΟΤΗΛΕΚΤΟΣ ΚΕΠΑ ΓΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥΣ ΜΕ ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ 67% ΚΑΙ ΑΝΩ	+	200 χαρακτήρες απομένουν

☐ Αναλαμβάνω την υποχρέωση να τηρώ για πέντε (5) έτη το σύνολο των πρωτοτύπων δικαιολογητικών των στοιχείων μου αιτημάτων και να τα προσκομίσω στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, εντός 20 ημερών από την ενημέρωσή μου, οποτεδήποτε μου ζητηθεί.

☐ Με απομνημόνευσα ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία μου στοιχεία, τα αντίγραφα εγγράφων τα οποία συνοποβάλλω με το ηλεκτρονικό μου αίτημα και το αποστέλλω ποσ, είναι αληθή και ορθά.

☐ Με απομνημόνευσα ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι ο λήπτης της παροχής δεν λαμβάνει επιχορήγηση-χρηματοδότηση από κοινωνικούς πόρους για το ίδιο φυσικό αντικείμενο για το οποίο υποβάλλει διατάξεις στον Οργανισμό.



Υποβολή Αιτήματος

Βήμα 17: επιλέξτε το κουμπί

ώστε να ολοκληρωθεί η διαδικασία.

Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΩ την υποχρέωση να τηρώ για πέντε (5) έτη το σύνολο των πρωτοτύπων δικαιολογητικών των αιτημάτων και να υποσχεθώ να προσκομίζω στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, εντός 20 ημερών από την ενημέρωσή μου, οποτεδήποτε μου ζητηθεί.

Με απομνημόνιο μου ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι τα στοιχεία, τα αντίγραφα εγγράφων τα οποία συνοδεύω με το ηλεκτρονικό μου αίτημα και το αιτούμενο ποσό, είναι αληθή και ορθά.

Με απομνημόνιο μου ευθύνω και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του νόμου για ψευδή δήλωση, που προβλέπονται από τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου 22 του Ν. 1599/1986, δηλώνω ότι ο λήπτης της παρούσας αίτησης λαμβάνει επιχορήγηση χρηματοδότησης από κοινωνικούς πόρους για το ίδιο φυσικό αντικείμενο για το οποίο υποβάλλει δαπάνες στον Οργανισμό.

Καθαρισμός

Επιλογή κουμπιών

- + Επιλογή αρχείου για ανάρτηση
- 🔍 Προβολή αρχείου
- 🗑️ Διγραφή αρχείου
- 📄 Αντικατάσταση αρχείου από προηγούμενο αίτημα

Υποβολή Αιτήματος

Ηλεκτρονικός Υποσταθμός ΕΟΠΥΥ

14m 48s netcompany



ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ

Επιλέξτε  **Αρχική Σελίδα** στο μενού αριστερά και πάνω. Θα μεταφερθείτε πάλι στην αρχική σελίδα του Φ.Α.Υ. του ανήλικου μέλους. Από τη σελίδα αυτή, μπορείτε να ελέγξετε την πορεία των ατομικών αιτημάτων που έχετε ήδη καταθέσει. Επιλέξτε το πεδίο «Ατομικά Αιτήματα Παροχών» στο μενού αριστερά ή το αντίστοιχο εικονίδιο στο κεντρικό μενού.

Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

ΑΜΚΑ 21012202053

Επιστροφή στον ΑΜΚΑ μου

Αρχική Σελίδα

Διαχείριση

Παρακολούθηση Αιτήματος Σ.Η.Π.

Φάκελος

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Νοσηλεία

Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Δαπάνες Διαβητολογικού (μέχρι και 2016)

Αιμοκαθάρσεις

Φάρμακα Υψηλού Κόστ.

Φάρμακα

Γνωματεύσεις

Υπόλοιπο Διαβητολογικού

Ασφαλιστική Ικανότητα

Ασφαλιστικός Φορέας	Α.Μ. (Κατηγορία)	Έναρξη	Λήξη	Αποδοκός Φορέας
ΕΤΑΑ-ΤΙΜΕΔΕ-ΕΤΑΑ-ΠΡ. ΤΑΜ. ΣΥΝΤΑΞ. ΜΗΧ/ΚΩΝ & ΕΡΓ/ΤΩΝ Δ.Μ.ΕΡΓΩΝ	304912607(Ευμεσού)	01/03/2025	28/02/2026	ΝΑΙ

Καλωσορίστε στην υπηρεσία "Φάκελος Ασφάλισης Υγείας."

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Νοσηλεία

Ατομικά Αιτήματα Παροχών

Δαπάνες Διαβητολογικού (μέχρι και 2016)

Αιμοκαθάρσεις

Φάρμακα Υψηλού Κόστ.

Φάρμακα

Γνωματεύσεις

Εκτελέσεις Ιατροτεχν. Υλικού

Λιγνοθεραπείες

Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες ΕΟΠΥΥ

14m 10s

netcompany

www.netcompany.gr

Στη σελίδα που εμφανίζεται, μπορείτε να δείτε μια λίστα με όλα τα ατομικά αιτήματα που έχετε ήδη καταθέσει. Το κάθε αίτημα θα είναι σε Κατάσταση **ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ** ή **ΜΗ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ**.

Αν το αίτημα είναι **ΜΗ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ**, θα πρέπει να περιμένετε μέχρι να ελεγχθεί/εκκαθαριστεί.

Αν το αίτημα είναι **ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ**, ελέγξτε το πεδίο «Τύπος Απόφασης» για να δείτε αν εγκρίθηκε ή όχι.

Επιλέγοντας το εικονίδιο του **φακέλου**  στα δεξιά της οθόνης, μπορείτε να προβάλετε την Απόφαση Παροχής Ατομικού Αιτήματος.

Φάκελος Ασφάλισης Υγείας

ΑΜΚΑ

Επιστροφή στον ΑΜΚΑ μου

Αρχική Σελίδα

Διαχείριση

Παρακολούθηση Αιτήματος Σ.Η.Π.

Φάκελος

Διαγνώσεις

Επισκέψεις

Ιατρικές Πράξεις

Υποβολή Ατομικού Αιτήματος

(Σελίδα 1 από 3)

Αίτημα	Τύπος Αιτήματος	ΠΕ.ΔΙ.	Προπρόκαλο	Τύπος Παροχής	Κατάσταση	Αριθμός Απόφασης	Τύπος Απόφασης	Δαπάνη ΕΟΠΥΥ	Ημέρα Δημοσίευσης Απόφασης	Προβλή Απόφασης Παροχής Ατομικού Αιτήματος	Ενέργειες
	ΕΚΠΥ	061 ΠΕ.ΔΙ. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		00015 ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	07/11/25	ΕΓΚΡΙΤΙΚΗ	150,00 €			
	ΕΚΠΥ	061 ΠΕ.ΔΙ. ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		00015 ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ	ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΜΕΝΟ	06/11/25	ΕΓΚΡΙΤΙΚΗ	240,00 €			



1. Αν το αίτημα **δεν** έγινε δεκτό, οι λόγοι της απόρριψης και το σκεπτικό της θα εμφανίζονται στην απόφαση. Ενημερώστε μας για να ελέγξουμε μαζί τους λόγους και να σχεδιάσουμε τις επόμενες ενέργειες.
2. Αν το αίτημα **έγινε δεκτό και έχει εκδοθεί εντολής πληρωμής από την Τράπεζα**, τότε η ημερομηνία εντολής πληρωμής από την Τράπεζα θα εμφανίζεται στο πεδίο «Ημ/νία Δημιουργίας Αρχείου Τραπεζής».
3. Αν το αίτημα **έγινε δεκτό αλλά δεν έχει εκδοθεί ακόμη εντολής πληρωμής από την Τράπεζα**, τότε το πεδίο «Ημ/νία Δημιουργίας Αρχείου Τραπεζής» θα είναι κενό. Με βάση την ενημέρωση από τον ΕΟΠΥΥ, το ποσό αποζημίωσης θα κατατεθεί εντός 20 εργασίμων ημερών, από την ημερομηνία της Απόφασης.

Στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε βοήθεια ή διευκρίνιση.

Με εκτίμηση,

ABSOLUTE CARE THERAPY

Κέντρο Ειδικών Θεραπειών Παιδιού και Οικογένειας

REV1-14112025