



Οδηγός περιγραφής καλύψεων προγραμμάτων

Έκδοση 1.1, 24/9/2018

bewell
σύστημα υγείας INTERAMERICAN

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ

Το πρόγραμμα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπάρχοντα προγράμματα, εκτός από το πρόγραμμα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ».

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη για νοσηλεία λόγω ασθένειας ξεκινά:

- 30 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες στην Ελλάδα και σε ευρωπαϊκές χώρες.
- 180 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες εκτός ευρωπαϊκών χωρών.

Η κάλυψη για νοσηλεία λόγω ατυχήματος ξεκινά, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Οι επιλογές είναι οι παρακάτω:

Ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, ανά ασφαλιστική περίοδο	Οι επιλογές είναι οι εξής: 1. €1.000.000 2. €100.000 3. €50.000 4. €20.000	Θέση νοσηλείας στην Ελλάδα	Οι επιλογές είναι οι εξής: 1. Λιμ δωμάτιο 2. Μονόκλινο δωμάτιο 3. Δίκλινο δωμάτιο 4. Τρίκλινο δωμάτιο
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	Οι επιλογές είναι οι εξής: 1. €500 2. €1.500 3. €2.000 4. 10% – Το ανώτατο όριο συμμετοχής ανά ασφαλιστική περίοδο είναι €3.000 5. 20% – Το ανώτατο όριο συμμετοχής ανά ασφαλιστική περίοδο είναι €5.000 6. Καμία συμμετοχή	Δίκτυο νοσοκομείων	Οι επιλογές είναι οι εξής: 1. Βασικό δίκτυο 2. Διευρυμένο δίκτυο 3. Πλήρες δίκτυο
Τρόπος εφαρμογής συμμετοχής στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	Σε περίπτωση συμμετοχής με ποσό, παρέχεται η δυνατότητα εφαρμογής της συμμετοχής: 1. Ανά νοσηλεία 2. Ανά ασφαλιστική περίοδο	Φροντίδα πριν και μετά τη νοσηλεία	Είναι ένα «πακέτο» 3 καλύψεων. Ειδικότερα: 1. Έξοδα πριν και μετά από χειρουργική επέμβαση 2. Επίδομα αποθεραπείας σε Κέντρο Αποκατάστασης 3. Έξοδα νοσηλευτικών υπηρεσιών στο σπίτι Δεν μπορούν να επιλεγθούν μεμονωμένα.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Έξοδα πριν και μετά από χειρουργική επέμβαση

Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, καλύπτονται, στην Ελλάδα, τα έξοδα ιατρικών επισκέψεων, διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων που πραγματοποιήθηκαν εκτός νοσοκομείου, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα πριν την είσοδο και μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Οι ιατρικές επισκέψεις, διαγνωστικές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις μπορούν να πραγματοποιηθούν έως και 30 ημέρες πριν την είσοδο στο νοσοκομείο και έως 60 ημέρες μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Προυπόθεση είναι τα έξοδα αυτά να έχουν άμεση σχέση με την αιτία της χειρουργικής επέμβασης και αυτή να καλύπτεται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το ανώτατο όριο εξόδων είναι €500 ανά νοσηλεία με χειρουργική επέμβαση.

Τα έξοδα δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

Επίδομα αποθεραπείας σε Κέντρα Αποκατάστασης

Παρέχεται επίδομα για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα παραμονής σε Κέντρα Αποκατάστασης στην Ελλάδα, εφόσον υπάρχει ιατρική αναγκαιότητα για περαιτέρω αποθεραπεία.

Το επίδομα παρέχεται στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.
- Οξεία πολυνευροπάθεια.
- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις με βλάβη του εγκεφάλου.
- Κατάγματα σπονδυλικής στήλης με βλάβη του νωτιαίου μυελού.
- Εγκαύματα 3ου βαθμού, με έκταση πάνω από 20% της επιφάνειας του σώματος.

Προυπόθεση είναι οι παραπάνω περιπτώσεις να καλύπτονται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το επίδομα είναι €100 ανά ημέρα, με μέγιστο τις 90 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο.

Το επίδομα δεν περιλαμβάνεται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Έξοδα νοσηλευτικών υπηρεσιών στο σπίτι

Καλύπτονται τα έξοδα στην Ελλάδα για νοσηλευτικές υπηρεσίες στο σπίτι, εφόσον υπάρχει ιατρική αναγκαιότητα, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, το οποίο ξεκινά μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Στις υπηρεσίες αυτές δεν περιλαμβάνονται υπηρεσίες αποκλειστικής νοσοκόρας ή οικιακής βοηθού.

Οι νοσηλευτικές υπηρεσίες παρέχονται από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό και περιλαμβάνουν:

- Παρακολούθηση ασθενή και καταγραφή των ζωτικών του σημείων.
- Χορήγηση φαρμάκου με ένεση.
- Αλλαγή και περιποίηση τραύματος.
- Υποκλυσμό.
- Παρεντερική σίτιση.
- Αλλαγή και περιποίηση κατάκλισης.
- Καθετηριασμό και πλύσεις ουροδόχου κύστεως.
- Τοποθέτηση/αφαίρεση ρινογαστρικού σωλήνα.

Τα έξοδα καλύπτονται στις περιπτώσεις που έχει προηγηθεί:

- Νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) για οποιοδήποτε λόγο.
- Νοσηλεία για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις με βλάβη του εγκεφάλου.
- Νοσηλεία για κατάγματα σπονδυλικής στήλης με βλάβη του νωτιαίου μυελού.
- Νοσηλεία για εγκαύματα 3ου βαθμού, με έκταση πάνω από 20% της επιφάνειας του σώματος.

Προυπόθεση είναι οι παραπάνω περιπτώσεις να καλύπτονται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το ανώτατο όριο εξόδων είναι €50 ανά ημέρα, με μέγιστο τις 30 ημέρες ανά νοσηλεία.

Τα έξοδα δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

	ΠΛΑΝΟ 1	ΠΛΑΝΟ 2	ΠΛΑΝΟ 3
ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ		
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας, μετά την σφαίριση της συμμετοχής	100%		
Συμμετοχή σε περίπτωση αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, κακοήθους νεοπλασίας και υποτροπών (καρκίνου), αξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών, αορτοστεφανιαίας παράκαμψης (bypass), αποκατάστασης ανευρύσματος αορτής	Καμία συμμετοχή, σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)		
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης χωρίς διανοκτέρευση στα συνεργαζόμενα Ιδιωτικά νοσοκομεία του δικτύου νοσοκομείων που έχει επιλεγεί	Μείωση συμμετοχής 50% (αν υπάρχει)	Μείωση συμμετοχής 80% (αν υπάρχει)	Μείωση συμμετοχής 100% (αν υπάρχει)
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)	Μείωση συμμετοχής (αν υπάρχει) κατά το ποσό που καταβάλλει ο άλλος ασφαλιστικός φορέας		
Κάλυψη αποκλειστικής νοσηλείας	1 βάρδια ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 30 ημέρες ανά νοσηλεία		
Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων στα μη συνεργαζόμενα Ιδιωτικά νοσοκομεία	Βάσει του πίνακα "Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων"		
Συμμετοχή στις αμοιβές των «Χειρουργών Ειδικών Συνεργατών INTERAMERICAN»	Καμία συμμετοχή (μόνο αν η συμμετοχή στο πρόγραμμα είναι με ποσοστό)		
Συμμετοχή σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο νοσοκομείο	Καμία συμμετοχή		
Ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση μη υποβαλής εξόδων για αποζημίωση νοσηλείας χωρίς χειρουργική επέμβαση σε Δημόσιο νοσοκομείο	€250 ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 5 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο		
Ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση μη υποβαλής εξόδων για αποζημίωση νοσηλείας με χειρουργική επέμβαση σε Δημόσιο νοσοκομείο	€500 ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 5 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο		

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

	ΠΛΑΝΟ 1	ΠΛΑΝΟ 2	ΠΛΑΝΟ 3
ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ		
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας, μετά την σφαίριση της συμμετοχής	80%	90%	100%
Ανώτατο όριο εξόδων για δωμάτιο & τροφή	Έως και €500 ανά ημέρα νοσηλείας		
Συμμετοχή σε περίπτωση αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, κακοήθους νεοπλασίας και υποτροπών (καρκίνου), αξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών, αορτοστεφανιαίας παράκαμψης (bypass), αποκατάστασης ανευρύσματος αορτής	Καμία συμμετοχή, σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)		
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης χωρίς διανοκτέρευση	Μείωση συμμετοχής 50% (αν υπάρχει)	Μείωση συμμετοχής 80% (αν υπάρχει)	Μείωση συμμετοχής 100% (αν υπάρχει)
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)	Μείωση συμμετοχής (αν υπάρχει) κατά το ποσό που καταβάλλει ο άλλος ασφαλιστικός φορέας		
Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων	Βάσει του πίνακα «Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων»		

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

	ΠΛΑΝΟ 1	ΠΛΑΝΟ 2	ΠΛΑΝΟ 3
ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΚΤΟΣ ΕΥΡΩΠΗΣ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ		
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας, μετά την σφαίριση της συμμετοχής	-	80%	100%
Ανώτατο όριο εξόδων για δωμάτιο & τροφή	-	Έως και €500 ανά ημέρα νοσηλείας	
Συμμετοχή σε περίπτωση αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, κακοήθους νεοπλασίας και υποτροπών (καρκίνου), οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, αγγειοπλαστικής στις φανταζών αρτηριών, αορτοστεφανιαίας παράκαμψης (by pass), αποκατάστασης ανευρύσματος αορτής	-	Καμία συμμετοχή, σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)	
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης χωρίς διανομή ανάλυσης	-	Μείωση συμμετοχής 80% (αν υπάρχει)	Μείωση συμμετοχής 100% (αν υπάρχει)
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)	-	Μείωση συμμετοχής (αν υπάρχει) κατά το ποσό που καταβάλλει ο άλλος ασφαλιστικός φορέας	
Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων	-	Βάσει του πίνακα «Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων»	

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

	ΠΛΑΝΟ 1	ΠΛΑΝΟ 2	ΠΛΑΝΟ 3
ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ) ΚΟΡΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ		
Προληπτικός έλεγχος υγείας (Check up) μετά την ηλικία των 40 ετών	-	ΣΧΕΔΙΟ Β	ΣΧΕΔΙΟ Α
Επισκέψεις σε γιατρό ειδικότητας Γενικής Ιατρικής στα Πολυιατρεία MEDIFIRST ή στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC για αξιολόγηση του Check up (μόνο αν αυτό πραγματοποιηθεί σε κάποια από αυτές τις μονάδες)	-	1	1
Ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων για τις παρακάτω ενδοσκοπικές πράξεις (επεμβατικές ή μη): • Βρογχοσκόπηση • Οισοφαγοσκόπηση • Γαστροσκόπηση • Κολonosκόπηση Η κάλυψη ξεκινά 30 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης. Τα έξοδα αυτά δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.	-	Έως και €300 ανά ασφαλιστική περίοδο	Έως και €600 ανά ασφαλιστική περίοδο
Ανώτατο όριο κάλυψης της συμμετοχής στις ηλεκτρονικά συνταγογραφούμενες διαγνωστικές εξετάσεις για την παρακολούθηση κακοήθους νεοπλασίας (καρκίνου). Τα έξοδα αυτά δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.	-	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο	Έως και €1.000 ανά ασφαλιστική περίοδο
Επίδομα τοκετού. Το επίδομα τοκετού δεν περιλαμβάνεται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.	-	-	• €1.500 μετά από 2 συνεχόμενες ασφαλιστικές περιόδους • €2.500 μετά από 5 συνεχόμενες ασφαλιστικές περιόδους
Επισκέψεις σε χειρουργούς του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN για δεύτερη γνώμη	-	Έως και 3 ανά ασφαλιστική περίοδο	Έως και 5 ανά ασφαλιστική περίοδο

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

	ΠΛΑΝΟ 1	ΠΛΑΝΟ 2	ΠΛΑΝΟ 3
ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ (ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ)	ΣΧΕΔΙΟ Γ	ΣΧΕΔΙΟ Β	ΣΧΕΔΙΟ Α
Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες	✓	✓	✓
Υγειονομική μεταφορά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	✓	✓	✓
Κάλυψη εξόδων επαναπατρισμού μελών της οικογένειας από την Ελλάδα και το εξωτερικό	-	✓	✓
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης στενού συγγενή για τη φροντίδα παιδιών στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	-	✓	✓
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης λόγω αιφνίδιας διακοπής ταξιδιού στο εξωτερικό	-	✓	✓
Κάλυψη εξόδων μεταφοράς σαρφά από την Ελλάδα και το εξωτερικό	-	Έως και €1.000 για μεταφορά εντός Ελλάδας Έως και €2.500 για μεταφορά από το εξωτερικό	
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης και διαμονής σε στενό συγγενή σε περίπτωση νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	-	Έως και €50 για διαμονή στην Ελλάδα Έως και €100 για διαμονή στο εξωτερικό Έως και 5 ημέρες διαμονή	
Κάλυψη εξόδων νοσηλείας στο εξωτερικό	-	-	• Έως και €100 ανά ημέρα για δωμάτια και τροφή – Έως και 10 ημέρες • Έως και 1.000 για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη • Έως και €1.000 για αμοιβή χειρουργού

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Ο επίσημος προληπτικός έλεγχος (Check-up) μπορεί να πραγματοποιηθεί από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης και περιλαμβάνει τις παρακάτω εξετάσεις, ανάλογα με το φύλο του Ασφαλισμένου.

CHECK UP – ΣΧΕΔΙΟ Α		CHECK UP – ΣΧΕΔΙΟ Β	
Άνδρες	Γυναίκες	Άνδρες	Γυναίκες
Γενική αίματος	Γενική αίματος	Γενική Αίματος	Γενική Αίματος
Σάκχαρο	Σάκχαρο	Σάκχαρο	Σάκχαρο
Κρεατινίνη	Κρεατινίνη	Κρεατινίνη	Κρεατινίνη
Χοληστερίνη	Χοληστερίνη	Χοληστερίνη	Χοληστερίνη
HDL	HDL	HDL	HDL
Τριγλυκερίδια	Τριγλυκερίδια	Τριγλυκερίδια	Τριγλυκερίδια
SGOT	SGOT	SGOT	SGOT
SGPT	SGPT	SGPT	SGPT
Γενική ούρων	Γενική ούρων	PSA	Test PAP
Ουρία	Ουρία		
TSH	TSH		
Ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας	Ηλεκτροκαρδιογράφημα ηρεμίας		
Δοκιμασία κοπώσεως	Δοκιμασία κοπώσεως		
Ακτινογραφία θώρακος	Ακτινογραφία θώρακος		
PSA	Test Pap		
	Μαστογραφία		

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Νοσηλεία

Ως νοσηλεία ορίζεται η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου και η παραμονή του με διανυκτέρευση για μια ή περισσότερες ημέρες εντός νοσοκομείου, για να υποβληθεί σε διάγνωση και θεραπεία.

Ειδικά για τις παρακάτω περιπτώσεις, ως νοσηλεία ορίζεται επίσης και η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή, χωρίς διανυκτέρευση, για:

1. Τη διενέργεια κάθε χειρουργικής επέμβασης μιας ημέρας, με ανοιχτή ή λαπαροσκοπική μέθοδο.
2. Τη διενέργεια κάθε ενδοσκοπικής πράξης (επεμβατικής ή μη) μόνο:

- Στο συστασιακό σύστημα.
- Στο γεννητικό σύστημα.
- Στο ωτορινολαρυγγικό σύστημα.
- Στο δίκτυο των χοληφόρων αγγείων.

Οι ενδοσκοπικές πράξεις (επεμβατικές ή μη) δεν αναγνωρίζονται ως χειρουργικές επεμβάσεις.

3. Τη διενέργεια κάθε διαδερμικής πράξης (επεμβατικής ή μη).

Οι διαδερμικές πράξεις (επεμβατικές ή μη) δεν αναγνωρίζονται ως χειρουργικές επεμβάσεις.

4. Την πραγματοποίηση:

- Χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας.
- Μετάγγισης αίματος και παραγόντων αίματος.
- Αμμοκάθαρσης.
- Ενδοφλέβιας έγχυσης φαρμάκων.
- Εξωσωματικής λιθотρυψίας.
- Θεραπείας ωχράς κηλίδας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Δίκτυα νοσοκομείων

Οι επιλογές είναι οι εξής:

- **«Βασικό δίκτυο»:** Περιλαμβάνει συγκεκριμένο αριθμό συνεργαζόμενων ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, όλα τα δημόσια νοσοκομεία και όλα τα νοσοκομεία στο εξωτερικό.
- **«Διευρυμένο δίκτυο»:** Περιλαμβάνει ευρύτερο αριθμό συνεργαζόμενων ιδιωτικών νοσοκομείων στην Ελλάδα, όλα τα δημόσια νοσοκομεία και όλα τα νοσοκομεία στο εξωτερικό.
- **«Πλήρες δίκτυο»:** Περιλαμβάνει όλα τα ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα (συνεργαζόμενα ή μη), όλα τα δημόσια νοσοκομεία και όλα τα νοσοκομεία στο εξωτερικό.

Αν έχει επιλεγεί το «**Βασικό δίκτυο**» ή το «**Διευρυμένο δίκτυο**» και η ασθένεια ή το ατύχημα δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί σε οποιοδήποτε από τα ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα των δικτύων αυτών, τότε ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να επικοινωνήσει με τη «Γραμμή Υγείας 1010», η οποία θα του προτείνει άλλο κατάλληλο ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα, όπου μπορεί να νοσηλευτεί, σύμφωνα με τους όρους του προγράμματος που έχει επιλέξει. Αν ο Ασφαλισμένος επιλέξει να νοσηλευτεί σε διαφορετικό νοσοκομείο από αυτό που του πρότεινε η «Γραμμή Υγείας 1010», τότε η νοσηλεία δεν θα καλυφθεί.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να σταματήσει τη συνεργασία με οποιοδήποτε συνεργαζόμενο ιδιωτικό νοσοκομείο, καθώς επίσης και να εντάξει οποιοδήποτε ιδιωτικό νοσοκομείο ως συνεργαζόμενο.

Σε περίπτωση που η Εταιρία καταργήσει κάποιο από τα δίκτυα νοσοκομείων, θα ενημερώσει τον Συμβαλλόμενο, πριν από την λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για τους νέους όρους που θα ισχύουν για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο. Αν μέχρι την λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου ο Ασφαλισμένος χρειαστεί νοσηλεία, τότε θα πρέπει να επικοινωνήσει με τη «Γραμμή Υγείας 1010», η οποία θα του προτείνει κατάλληλο ιδιωτικό νοσοκομείο στην Ελλάδα, όπου μπορεί να νοσηλευτεί, σύμφωνα με τους όρους του προγράμματος που έχει επιλέξει. Αν ο Ασφαλισμένος επιλέξει να νοσηλευτεί σε διαφορετικό νοσοκομείο από αυτό που του πρότεινε η «Γραμμή Υγείας 1010», τότε η νοσηλεία δεν θα καλυφθεί.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

		ΒΑΣΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ	ΔΙΕΥΡΥΜΕΝΟ ΔΙΚΤΥΟ	ΠΛΗΡΕΣ ΔΙΚΤΥΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟΥ	ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ	■	■	■
ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ	■	■	■
ΜΗ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΕΛΛΑΔΑ			■
ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ				
ΑΘΗΝΑΪΚΗ ΜΕΔΙΚΛΙΚΗ	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΜΑΡΟΥΣΙ)	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
MEDITERRANEO HOSPITAL	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ (ΜΑΡΟΥΣΙ)	ΑΘΗΝΑ	■	■	■
ΕΥΡΩΜΕΔΙΣΑ - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	■	■	■
ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	■	■	■
ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΙΑΣΩ ΓΕΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ/ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΙΑΣΩ - ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΛΛΑΔΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΙΑΤΡΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟΥ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΜΗΤΕΡΑ - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΡΕΑ - ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ & ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΩΝΑΣΕΙΟ	ΑΘΗΝΑ		■	■
ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		■	■
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		■	■
ΕΥΡΩΜΕΔΙΣΑ ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		■	■
ΟΛΥΜΠΙΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	ΠΑΤΡΑ		■	■
ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	ΛΑΡΙΣΑ		■	■
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ	ΗΡΑΚΛΕΙΟ		■	■
CRETA INTERCLINIC	ΗΡΑΚΛΕΙΟ		■	■
ΕΥΡΩΜΕΔΙΣΑ ΜΗΤΕΡΑ ΚΡΗΤΗΣ	ΗΡΑΚΛΕΙΟ		■	■
ΙΑΣΩ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΒΡΙΛΑΚΗ	ΧΑΝΙΑ		■	■
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΧΑΝΙΩΝ	ΧΑΝΙΑ		■	■
ΕΥΡΩΜΕΔΙΣΑ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	ΡΟΔΟΣ		■	■
ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ "ΕΛΕΥΘΕΡΑ"	ΚΙΟΣ		■	■
METROPOLITAN	ΑΘΗΝΑ			■
METROPOLITAN GENERAL	ΑΘΗΝΑ			■
ΥΓΕΙΑ	ΑΘΗΝΑ			■

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Αναγνωριζόμενα έξοδα

Τα έξοδα νοσηλείας που αναγνωρίζονται είναι τα παρακάτω:

1. Έξοδα θέσης νοσηλείας.
2. Αμοιβές γιατρών.
3. Αμοιβές χειρουργών, βοηθών χειρουργών και αναισθησιολόγων.
4. Έξοδα φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.
5. Έξοδα διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων.
6. Έξοδα χρήσης χειρουργείου και υλικών.
7. Έξοδα για θεραπείες.
8. Έξοδα για εμφυτεύσιμα υλικά και τεχνητά όργανα του σώματος.
9. Έξοδα υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμας.

Αναμονές

Η Εταιρία θα καλύψει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους, μετά από τις περιόδους αναμονής που αναφέρονται στη συνέχεια.

Αναμονή 6 μηνών

- Κακοήθειες νεοπλασίες.
- Προληπτική μαστεκτομή και αποκατάστασή της, μόνο στις παρακάτω περιπτώσεις:
 - Να έχει διαγνωστεί καρκίνος στον ένα μαστό και ταυτόχρονα να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα τεστ γονιδίων BRCA1 και BRCA2 ή
 - Ο καρκίνος που έχει διαγνωστεί να είναι λοβιακό καρκίνωμα in situ.
- Στεφανιαία νόσος.
- Διακοπή κύησης που οφείλεται αποκλειστικά και μόνο σε χρωμοσωμικές ή ανατομικές ανωμαλίες του εμβρύου, οι οποίες αποδεικνύονται με αποτελέσματα σχετικού εργαστηριακού ελέγχου.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Αναμονές (συνέχεια...)

Αναμονή 1 ασφαλιστικής περιόδου

- Αιμορροΐδες, ραγάδες, περιεδρικό συρίγγιο.
- Αποκατάσταση ρήξης μηνίσκου και συνδέσμων της άρθρωσης του γόνατος. Σε περίπτωση που συνυπάρχει οστικό κάταγμα του γόνατος, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Αφαίρεση αδενοειδών εκβλαστήσεων (κρεατάκια).
- Αφαίρεση αμυγδαλών.
- Γλαύκωμα.
- Θεραπεία ωχράς κηλίδας.
- Καλοήθεις όγκοι και κύστες.
- Καταράκτης.
- Κήλης τοιχώματος κοιλιάς.
- Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου. Σε περίπτωση που συνυπάρχει κάταγμα σπονδυλικής στήλης, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Κιρσοί κάτω άκρων.
- Κύστη κόκκυγος.
- Λιθίαση ουροποιητικού συστήματος.
- Λιθίαση χοληφόρου συστήματος.
- Συντηρητική θεραπεία και χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις συγγενών παθήσεων του αναπνευστικού, πεπτικού, γεννητικού και ουροποιητικού συστήματος.
- Χειρουργική θεραπεία ή επεμβατικές πράξεις για παθήσεις ρινός και παραρρινίων κόλπων.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Αναμονές (συνέχεια...)

Αναμονή 2 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Ανεύρυσμα αορτής και αγγείων εγκεφάλου.
- Εκκολπώματα παχέος εντέρου.
- Μελέτη ύπνου και χειρουργική θεραπεία της υπνικής άπνοιας.
- Μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνα.
- Οστεοαρθρίτιδα.
- Περιφερική αγγειοπάθεια.
- Χειρουργικές επεμβάσεις στον αναβολέα του αυτιού (αναβολεκτομή).
- Χειρουργική θεραπεία ή επεμβατικές πράξεις για αιμαγγέλιωμα εσωτερικών οργάνων.
- Χειρουργική θεραπεία ή επεμβατικές πράξεις για καλοήθεις παθήσεις και ατυχήματα εσωτερικών και εξωτερικών ανδρικών γεννητικών οργάνων.
- Χειρουργική θεραπεία στραβισμού.

Αναμονή 5 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία.
- Κίρρωση ήπατος.
- Μεταμόσχευση οργάνων. Σε περίπτωση που η μεταμόσχευση οφείλεται σε κυστική ίνωση και πολυκυστική νόσο δεν καλύπτεται.
- Πάθηση αμφιβληστροειδή χιτώνα, αγγείων των άκρων και νεφρών, λόγω σακχαρώδη διαβήτη.
- Συντηρητική θεραπεία και χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις συγγενών παθήσεων καρδιάς και μεγάλων αγγείων.
- Χειρουργικές επεμβάσεις για τη θεραπεία της διαφραγματοκήλης.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και επεμβατικές πράξεις για τη θεραπεία της νανοσύνδρομου παχυσαρκίας, υπό την προϋπόθεση ότι ο Δείκτης Σωματικής Μάζας θα είναι μεγαλύτερος από 40 και θα πιστοποιείται πριν από τη χειρουργική επέμβαση ή την επεμβατική πράξη από γιατρό που θα ορίσει η Εταιρία.
- Χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις για τη θεραπεία επίκτητων παθήσεων βαλβίδων καρδιάς.
- Χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις για τη θεραπεία συγγενών παθήσεων νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρεία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Αλκοολική ηπατοπάθεια.
- Παθήσεις ή ατυχήματα, λόγω απόπειρας αυτοκτονίας.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες δοντιών, φατνίων και ούλων, εκτός αν είναι απαραίτητες λόγω κατάγματος ή κακοήθειας της γνάθου.
- Επεμβάσεις πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, εκτός από τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 11.3
- Ανταπόδοση εξαρτημάτων ή αναλώσιμου υλικού όλων των εμφυτεύσιμων υλικών και τεχνητών οργάνων του σώματος, τα οποία αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 11.8
- Κάθε είδους θεραπεία για την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, για εξωσωματική γονιμοποίηση και για αντισύλληψη.
- Συντηρητική θεραπεία για κληρονομικές και συγγενείς παθήσεις κεντρικού και μυοσκελετικού συστήματος.
- Επιπλοκές της κύησης και του τοκετού, καθώς και αυτόματες αποβολές.
- Κυστική ίνωση, παλκυκωτική νόσος και οικογενή πολυποδίαση.
- Νόσος δυτών, υπαξία και βαροτραύμα ωτός, λόγω κατάδυσης.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε αλεξипητισμό, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατο.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε επιδράσεις πυρηνικής ενέργειας, σε ιονίζουσες ακτινοβολίες ή χημική μόλυνση.
- Ατυχήματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις πυγμαχίας, πάλης, kick boxing και ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσοανεπάρκειας (AIDS).
- Διαγνωστικές εξετάσεις που αφορούν έλεγχο χρωμοσωμάτων, γονιδίων, ενζύμων ή αμινοξέων.
- Θεραπείες με γονίδια, ένζυμα ή αμινοξέα.
- Χειρουργικές επεμβάσεις ή επεμβατικές πράξεις παθήσεων και ατυχημάτων κερατοειδούς χιτώνα, εκτός της μεταμόσχευσης κερατοειδούς χιτώνα που περιγράφεται στο ΑΡΘΡΟ 23
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παρασθησιογόνων ουσιών.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Το πρόγραμμα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα, εκτός από:

- Το πρόγραμμα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ».
- Το πρόγραμμα «ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ».

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη ξεκινά από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	€20.000 ανά ασφαλιστική περίοδο
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	Καμία συμμετοχή
Θέση νοσηλείας στην Ελλάδα	Δίκλινο δωμάτιο
Δίκτυο νοσοκομείων	Πλήρες δίκτυο
ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας	100%
Κάλυψη αποκλειστικής νοσοκόμας	1 βάρδια ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 30 ημέρες ανά νοσηλεία
Αμειβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων στα μη συνεργαζόμενα ιδιωτικά νοσοκομεία	Βάσει του πίνακα "Αμειβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων"
Ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση μη υποβολής εξόδων για αποζημίωση νοσηλείας χωρίς χειρουργική επέμβαση σε δημόσιο νοσοκομείο	€250 ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 5 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο
Ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση μη υποβολής εξόδων για αποζημίωση νοσηλείας με χειρουργική επέμβαση σε δημόσιο νοσοκομείο	€500 ανά ημέρα νοσηλείας Έως και 5 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο
Ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ή σε Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας όλων των συνεργαζόμενων Ιδιωτικών νοσοκομείων και των Δημόσιων νοσοκομείων, καθώς και στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στα Κέντρα Υγείας	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο
Συμμετοχή στα έξοδα στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ή σε Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας όλων των συνεργαζόμενων Ιδιωτικών νοσοκομείων και των Δημόσιων νοσοκομείων, καθώς και στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στα Κέντρα Υγείας	Καμία συμμετοχή

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας	100%
Ανώτατο όριο εξόδων για δωμάτιο & τροφή	Έως και €500 ανά ημέρα νοσηλείας
Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων	Βάσει του πίνακα «Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων»

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΕΚΤΟΣ ΕΥΡΩΠΗΣ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ποσοστό κάλυψης των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας	90%
Ανώτατο όριο εξόδων για δωμάτιο & τροφή	Έως και €500 ανά ημέρα νοσηλείας
Μείωση συμμετοχής σε περίπτωση χρήσης και άλλου ασφαλιστικού φορέα (δημόσιου ή ιδιωτικού)	Μείωση συμμετοχής κατά το ποσό που καταβάλλει ο άλλος ασφαλιστικός φορέας
Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων	Βάσει του πίνακα «Αμοιβές Χειρουργών, Βοηθών Χειρουργών & Ανασθησιολόγων»

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ) ΧΩΡΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Όριο κάλυψης εξόδων στην Ελλάδα που πραγματοποιήθηκαν έως 30 ημέρες πριν και έως 60 ημέρες μετά από χειρουργική επέμβαση	Έως και €500 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα αποθεραπείας σε Κέντρα Αποκατάστασης στην Ελλάδα μετά από νοσηλεία	€100 ανά ημέρα Έως και 90 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο
Όριο κάλυψης εξόδων στην Ελλάδα για νοσηλευτικές υπηρεσίες στο σπίτι μετά από νοσηλεία	Έως και €50 ανά ημέρα Έως και 30 ημέρες ανά νοσηλεία
Επισκέψεις σε χειρουργούς του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN για δεύτερη γνώμη	Έως και 3 ανά ασφαλιστική περίοδο

ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ (ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ) ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ Β	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες	✓
Υγειονομική μεταφορά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	✓
Κάλυψη εξόδων επαναπατρισμού μελών της οικογένειας από την Ελλάδα και το εξωτερικό	✓
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης στενού συγγενή για τη φροντίδα παιδιών στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	✓
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης λόγω αιφνίδιας διακοπής ταξιδιού στο εξωτερικό	✓
Κάλυψη εξόδων μεταφοράς σορού από την Ελλάδα και το εξωτερικό	Έως και €1.000 για μεταφορά εντός Ελλάδας Έως και €2.500 για μεταφορά από το εξωτερικό
Κάλυψη εξόδων μετακίνησης και διαμονής σε στενό συγγενή σε περίπτωση νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	Έως και €50 για διαμονή στην Ελλάδα Έως και 5 ημέρες διαμονής Έως και €100 για διαμονή στο εξωτερικό Έως και 5 ημέρες διαμονής

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Έξοδα πριν και μετά από χειρουργική επέμβαση

Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στην Ελλάδα και στο εξωτερικό από ατύχημα, καλύπτονται, στην Ελλάδα, τα έξοδα ιατρικών επισκέψεων, διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων που πραγματοποιήθηκαν εκτός νοσοκομείου, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα πριν την είσοδο και μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Οι ιατρικές επισκέψεις, διαγνωστικές εξετάσεις και ιατρικές πράξεις μπορούν να πραγματοποιηθούν έως και 30 ημέρες πριν την είσοδο στο νοσοκομείο και έως 60 ημέρες μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Προϋπόθεση είναι τα έξοδα αυτά να έχουν άμεση σχέση με την αιτία της χειρουργικής επέμβασης και αυτή να καλύπτεται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το ανώτατο όριο εξόδων είναι €500 ανά νοσηλεία με χειρουργική επέμβαση.

Τα έξοδα δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

Επίδομα αποθεραπείας σε Κέντρο Αποκατάστασης

Παρέχεται επίδομα για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα παραμονής σε Κέντρο Αποκατάστασης στην Ελλάδα, εφόσον υπάρχει ιατρική αναγκαιότητα για περαιτέρω αποθεραπεία.

Το επίδομα παρέχεται στις παρακάτω περιπτώσεις ατυχημάτων:

- Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις με βλάβη του εγκεφάλου.
- Κατάγματα σπονδυλικής στήλης με βλάβη του νωτιαίου μυελού.
- Εγκαύματα 3ου βαθμού, με έκταση πάνω από 20% της επιφάνειας του σώματος.

Προϋπόθεση είναι οι παραπάνω περιπτώσεις να καλύπτονται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το επίδομα είναι €100 ανά ημέρα, με μέγιστο τις 90 ημέρες ανά ασφαλιστική περίοδο.

Το επίδομα δεν περιλαμβάνεται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Έξοδα νοσηλευτικών υπηρεσιών στο σπίτι

Καλύπτονται τα έξοδα στην Ελλάδα για νοσηλευτικές υπηρεσίες στο σπίτι, εφόσον υπάρχει ιατρική αναγκαιότητα, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, το οποίο ξεκινά μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Στις υπηρεσίες αυτές δεν περιλαμβάνονται υπηρεσίες αποκλειστικής νοσοκόμας ή οικιακής βοηθού.

Οι νοσηλευτικές υπηρεσίες παρέχονται από εξειδικευμένο νοσηλευτικό προσωπικό και περιλαμβάνουν:

- Παρακολούθηση ασθενή και καταγραφή των ζωτικών του σημείων.
- Χορήγηση φαρμάκου με ένεση.
- Αλλαγή και περιποίηση τραύματος.
- Υποκλυσμό.
- Παρεντερική σίτιση.
- Αλλαγή και περιποίηση κατάκλισης.
- Καθετηριασμό και πλύσεις ουροδόχου κύστεως.
- Τοποθέτηση/αφαίρεση ρινοστρικού σωλήνα.

Τα έξοδα καλύπτονται στις περιπτώσεις που, λόγω ατυχήματος, έχει προηγηθεί:

- Νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) για οποιοδήποτε λόγο.
- Νοσηλεία για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις με βλάβη του εγκεφάλου.
- Νοσηλεία για κατάγματα σπονδυλικής στήλης με βλάβη του νωτιαίου μυελού.
- Νοσηλεία για εγκαύματα 3ου βαθμού, με έκταση πάνω από 20% της επιφάνειας του σώματος.

Προϋπόθεση είναι οι παραπάνω περιπτώσεις να καλύπτονται από το συμβόλαιο, ακόμα και αν η Εταιρία δεν κατέβαλε αποζημίωση.

Το ανώτατο όριο εξόδων είναι €50 ανά ημέρα, με μέγιστο τις 30 ημέρες ανά νοσηλεία.

Τα έξοδα δεν περιλαμβάνονται στο ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Ατύχημα

Ως ατύχημα ορίζεται κάθε σωματική βλάβη που οφείλεται σε αιτία εξωτερική, βίαιη, ξαφνική, χωρίς την πρόθεση του Ασφαλισμένου και η οποία εκδηλώνεται με θλαστικά τραύματα, κατάγματα, ρήξη μυών και συνδέσμων, πνιγμό, χημική δηλητηρίαση, εγκαύματα και τραυματισμούς εσωτερικών και εξωτερικών οργάνων. Επίσης, ατύχημα ορίζεται και κάθε μορφής δάγκωμα και τσίμπημα ζώων, εντόμων και ερπετών.

Νοσηλεία σε περίπτωση ατυχήματος

Ως νοσηλεία σε περίπτωση ατυχήματος ορίζεται η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου και η παραμονή του με διανυκτέρευση για μια ή περισσότερες ημέρες εντός νοσοκομείου, για να υποβληθεί σε διάγνωση και θεραπεία του ατυχήματος.

Ειδικά για τις παρακάτω περιπτώσεις, ως νοσηλεία ορίζεται επίσης και η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή, χωρίς διανυκτέρευση, για:

- Τη διενέργεια κάθε χειρουργικής επέμβασης μιας ημέρας, με ανοιχτή ή λαπαροσκοπική μέθοδο, για την θεραπεία του ατυχήματος.
- Τη διενέργεια κάθε ενδοαρθρικής ενδοσκοπικής πράξης για τη θεραπεία του ατυχήματος. Οι ενδοαρθρικές ενδοσκοπικές πράξεις δεν αναγνωρίζονται ως χειρουργικές επεμβάσεις.

Αναγνωριζόμενα έξοδα

Τα έξοδα νοσηλείας που αναγνωρίζονται είναι τα παρακάτω:

1. Έξοδα θέσης νοσηλείας
2. Αμοιβές γιατρών.
3. Αμοιβές χειρουργών, βοηθών χειρουργών και αναισθησιολόγων.
4. Έξοδα φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.
5. Έξοδα διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων.
6. Έξοδα χρήσης χειρουργείου και υλικών.
7. Έξοδα για εμφυτεύσιμα υλικά και τεχνητά όργανα του σώματος.
8. Έξοδα υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμας.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Αναμονές

Η Εταιρία θα καλύψει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους, μετά από τις περιόδους αναμονής που αναφέρονται στη συνέχεια.

Αναμονή 1 ασφαλιστικής περιόδου

- Αποκατάσταση ρήξης μηνίσκων και συνδέσμων της άρθρωσης του γόνατος. Σε περίπτωση που συνυπάρχει οστικό κάταγμα του γόνατος, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου. Σε περίπτωση που συνυπάρχει κάταγμα σπονδυλικής στήλης, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενικές παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε απόπειρα αυτοκτονίας.
- Ατυχήματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις πυγμαχίας, πάλης, kick boxing και ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε επιδράσεις πυρηνικής ενέργειας, σε ιονίζουσες ακτινοβολίες ή χημική μόλυνση.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών.
- Επεμβάσεις πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, εκτός από τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 12.3
- Αντικατάσταση εξαρτημάτων ή αναλώσιμου υλικού όλων των εμφυτεύσιμων υλικών και τεχνητών οργάνων του σώματος, τα οποία αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 12.7
- Χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες δοντιών, φατνών και ούλων, εκτός αν είναι απαραίτητες λόγω κατάγματος ή κακοήθειας της γνάθου.
- Νόσο δυτών, υποξία και βαροτραύμα ωτός, λόγω κατάδυσης.
- Θεραπεία άτονου έλικους.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε αλεξιπτερισμό, πνευμοπερισσό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατο.

ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (συνέχεια...)

Μόνιμες εξακρίσεις (συνέχεια...)

Επίσης, η Εταιρεία δεν καλύπτει σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ή σε Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας, λόγω ατυχήματος:

- Μαγνητική τομογραφία.
- Ενδοαρθρικές & ενδοσπονδυλικές ενέσεις φαρμάκων.
- Ηλεκτρομιογράφημα.
- Θεραπείες με laser και ραδιοσυχνότητες.
- Φυσικοθεραπείες.



ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

Το πρόγραμμα «ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα, εκτός από το πρόγραμμα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ».

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη ξεκινά από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Καλύπτονται τα έξοδα για:

- Αμοιβές γιατρών.
- Ιατρικές πράξεις.
- Διαγνωστικές εξετάσεις.
- Φάρμακα.
- Αναλώσιμα υλικά.

σε περίπτωση που, λόγω επείγοντος περιστατικού, πραγματοποιηθεί επίσκεψη σε Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.) ή χρειαστεί παραμονή σε Μονάδα Βραχείας Νοσηλείας για λίγες ώρες:

- Σε όλα τα συνεργαζόμενα ιδιωτικά νοσοκομεία στην Ελλάδα.
- Σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία.

Επίσης, η κάλυψη παρέχεται:

- Στα πολυιατρεία MEDIFIRST.
- Στα Κέντρα Υγείας σε όλη την Ελλάδα.

Οι επιλογές των ορίων είναι:

- Έως €500 ανά ασφαλιστική περίοδο – 20% συμμετοχή.
- Έως €500 ανά ασφαλιστική περίοδο – Καμία συμμετοχή.
- Έως €1.000 ανά ασφαλιστική περίοδο – 20% συμμετοχή.
- Έως €1.000 ανά ασφαλιστική περίοδο – Καμία συμμετοχή.

Επιπλέον, στις καλύψεις του προγράμματος περιλαμβάνεται και η «ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ» (ΣΧΕΔΙΟ Γ').

ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ (ΑΤΟΜΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ) – ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΣΧΕΔΙΟΥ Γ
Ιατρικός συμβουλευτής και πληροφορίες
Υγειονομική μεταφορά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό

ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ (συνέχεια...)

Αν για την αντιμετώπιση του επείγοντος περιστατικού είναι απαραίτητη η εισαγωγή σε οποιοδήποτε νοσοκομείο (με ή χωρίς διασυνέκρευση), τα έξοδα της νοσηλείας δεν καλύπτονται από το πρόγραμμα.

Επείγον περιστατικό

Ως επείγον περιστατικό ορίζεται η αιφνίδια μεταβολή της υγείας, λόγω επείγουσας παθολογικής κατάστασης ή ατυχήματος, η οποία χρειάζεται άμεση ιατρική εκτίμηση και θεραπεία στην πλησιέστερη μονάδα υγείας.

Ένα περιστατικό κρίνεται ως επείγον με ιατρικά κριτήρια, τα οποία βασίζονται:

- Στα συμπτώματα και τη κλινική εικόνα κατά την προσέλευση στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.).
- Στην εφαρμογή ιατρικά επιβεβλημένης διαγνωστικής και θεραπευτικής διαδικασίας.

Αναμονές

Δεν υπάρχουν αναμονές.

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε απόπειρα αυτοκτονίας.
- Ατυχήματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις πυγμαχίας, πάλης, kick boxing και ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε επιδράσεις πυρηνικής ενέργειας, σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες ή χημική μόλυνση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες δοντιών, φαντίων και ούλων, εκτός αν είναι απαραίτητες λόγω κατάγματος ή κακοήθειας της γνάθου.

ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ (συνέχεια...)

Μόνιμες εξαιρέσεις (συνέχεια...)

- Νόσοι δυτών, υποξία και βαροτραύμα υπό, λόγω κατάδυσης.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε αλεξπτυνισμό, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατα.
- Κληρονομικές και συγγενείς παθήσεις νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.
- Επιπλοκές της κύησης.
- Κυστική ίνωση, πολικυστική νόσο και οικογενή πολυποδίαση.
- Αλκοολική ηπατοπάθεια.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).

Επίσης, η Εταιρία δεν καλύπτει:

- Μαγνητική τομογραφία.
- Ενδοαρθρικές & ενδοσπονδυλικές εγχύσεις φαρμάκων.
- Ενδοσκοπικές πράξεις (επεμβατικές ή μη) και ενδοσκοπικοί υπέρηχοι.
- Εξετάσεις μοριακής βιολογίας.
- Εξετάσεις πυρηνικής ιατρικής.
- Ηλεκτρομυογράφημα.
- Θεραπείες με laser και ραδιοσυχνότητες.
- Παρακεντήσεις, λήψεις βιοψίας και εξέταση του υλικού.
- PET Scan.

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

Το πρόγραμμα «ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα.

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη ξεκινά από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Το πρόγραμμα καλύπτει, στην Ελλάδα, επισκέψεις σε γιατρούς (συμπεριλαμβανομένων και των ιατρικών πράξεων) και διαγνωστικές εξετάσεις λόγω ασθένειας ή ατυχήματος.

Περιγραφή καλύψεων	ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC & πολυιατρεία MEDIFIRST Χωρίς συμμετοχή	Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN Με συμμετοχή	Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN Χωρίς συμμετοχή
Ιατρικές επισκέψεις			
Επισκέψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων	Απεριόριστες	Απεριόριστες	Απεριόριστες
Επισκέψεις σε γιατρούς Βελονιστές ή Ομοιοπαθητικούς	-	6	6
Συμμετοχή στις επισκέψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων	Καμία συμμετοχή	€10 ανά επίσκεψη	Καμία συμμετοχή
Συμμετοχή στις επισκέψεις σε γιατρούς ειδικότητας Γενικής Ιατρικής στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	-	Καμία συμμετοχή	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς ειδικοτήτων που δεν υπάρχουν στα πολυιατρεία MEDIFIRST ή στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	Έως και €50 ανά επίσκεψη	-	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς ειδικοτήτων που δεν υπάρχουν στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN	-	Έως και €50 ανά επίσκεψη	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς, λόγω επείγοντος περιστατικού, σε νομούς που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN	-	Έως και €50 ανά επίσκεψη	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς σε περίπτωση διακοπής συνεργασίας με τα πολυιατρεία MEDIFIRST και την ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	Έως και €50 ανά επίσκεψη	-	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς σε περίπτωση κατάργησης του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN	-	Έως και €50 ανά επίσκεψη	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για επισκέψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων εκτός Δικτύου Υγείας INTERAMERICAN	-	-	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (συνέχεια...)

Περιγραφή καλύψεων	ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC & πολυιατρεία MEDIFIRST Χωρίς συμμετοχή	Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN Με συμμετοχή	Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN Χωρίς συμμετοχή
Διαγνωστικές εξετάσεις			
Διαγνωστικές εξετάσεις	Απεριόριστες	Απεριόριστες	Απεριόριστες
Συμμετοχή στις διαγνωστικές εξετάσεις	Καμία συμμετοχή	10% ανά εξέταση	Καμία συμμετοχή
Συμμετοχή ασφαλισμένου στις διαγνωστικές εξετάσεις στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	Καμία συμμετοχή	Καμία συμμετοχή	Καμία συμμετοχή
Ανώτατο ποσό κάλυψης για διαγνωστικές εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στα πολυιατρεία MEDIFIRST ή στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο	-	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για διαγνωστικές εξετάσεις σε περίπτωση διακοπής συνεργασίας με τα πολυιατρεία MEDIFIRST και την ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο	-	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για διαγνωστικές εξετάσεις στις περιπτώσεις: 1. Που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN 2. Επείγοντος περιστατικού σε νομούς που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN 3. Κατάργησης του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN	-	Έως και €500 ανά ασφαλιστική περίοδο	-
Ανώτατο ποσό κάλυψης για διαγνωστικές εξετάσεις εκτός Δικτύου Υγείας INTERAMERICAN	-	-	Έως και €1.000 ανά ασφαλιστική περίοδο

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (συνέχεια...)

Παραπεμπτικό για νοσηλεία ή ενδοσκοπική πράξη (επεμβατική ή μη)

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος έχει επιλέξει και τα προγράμματα «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ», «ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ», «ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ», οι γιατροί στα πολυιατρεία MEDIFIRST, στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC και στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN, μετά την εξέταση του Ασφαλισμένου, μπορούν να δώσουν προέγκριση για νοσηλεία και ενδοσκοπική πράξη (επεμβατική ή μη).

Ειδικές περιπτώσεις σε πολυιατρεία MEDIFIRST & ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC

Επισκέψεις σε ειδικότητες γιατρών που δεν υπάρχουν στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επισκεφθεί γιατρό στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC, ο οποίος γνωματεύσει ότι απαιτείται εξέταση από γιατρό άλλης ειδικότητας που δεν υπάρχει στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC, τότε θα δώσει στον Ασφαλισμένο παραπεμπτικό για να επισκεφθεί γιατρό αυτής της ειδικότητας, τον οποίο θα επιλέξει ο Ασφαλισμένος. Η Εταιρία καλύπτει αυτήν την επίσκεψη σε γιατρό μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Διαγνωστικές εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επισκεφθεί γιατρό στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC, ο οποίος γνωματεύσει ότι απαιτούνται διαγνωστικές εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στα πολυιατρεία MEDIFIRST και στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC, τότε θα δώσει στον Ασφαλισμένο παραπεμπτικό για να πραγματοποιήσει αυτές τις διαγνωστικές εξετάσεις σε διαγνωστικό κέντρο που θα του προτείνει το MEDIFIRST ή η ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC. Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα αυτών των διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Διακοπή συνεργασίας με τα πολυιατρεία MEDIFIRST και την ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC

Σε περίπτωση που η Εταιρία διακόψει τη συνεργασία με τα πολυιατρεία MEDIFIRST και την ΑΘΗΝΑΪΚΗ MEDICLINIC, θα ενημερώσει τον Συμβαλλόμενο, πριν από τη λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για τους νέους όρους που θα ισχύουν για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο. Αν μέχρι τη λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου ο Ασφαλισμένος χρειαστεί να επισκεφθεί γιατρό ή να κάνει διαγνωστικές εξετάσεις, τότε θα πρέπει να επικοινωνήσει με τη «Γραμμή Υγείας 1010», η οποία θα του προτείνει γιατρό ή διαγνωστικό κέντρο που μπορεί να επισκεφτεί και να καλυφθεί, σύμφωνα με τους όρους του προγράμματος που έχει επιλέξει, μέχρι τα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (συνέχεια...)

Ειδικές περιπτώσεις σε Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN

Επισκέψεις σε ειδικότητες γιατρών που δεν υπάρχουν στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος χρειαστεί να επισκεφθεί γιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN στο νομό μόνιμης κατοικίας του, ισχύουν τα παρακάτω:

- Αν η επίσκεψη αφορά σε παθολόγο, παιδίατρο, δερματολόγο, ορθοπαιδικό και γυναικολόγο, ο Ασφαλισμένος μπορεί να επισκεφθεί γιατρό της επιλογής του. Η Εταιρία καλύπτει αυτήν την επίσκεψη σε γιατρό μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.
- Για οποιαδήποτε άλλη ειδικότητα, είναι απαραίτητο να επισκεφθεί οποιοδήποτε γιατρό του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN, ο οποίος θα δώσει στον Ασφαλισμένο παραπεμπτικό για να επισκεφθεί άλλο γιατρό της επιλογής του. Η Εταιρία καλύπτει αυτήν την επίσκεψη σε γιατρό μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Διαγνωστικές εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επισκεφθεί είτε γιατρό του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN, είτε γιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει στο Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN σύμφωνα με την παραπάνω περίπτωση, ο οποίος γνωματεύσει ότι απαιτούνται διαγνωστικές εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν σε κανένα από τα διαγνωστικά κέντρα του δικτύου Υγείας INTERAMERICAN στο νομό μόνιμης κατοικίας του Ασφαλισμένου, τότε θα δώσει στον Ασφαλισμένο παραπεμπτικό για να πραγματοποιήσει αυτές τις διαγνωστικές εξετάσεις σε διαγνωστικό κέντρο της επιλογής του. Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα αυτών των διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Περιπτώσεις επείγουσας παθολογικής κατάστασης ή ατυχήματος σε περιοχή εκτός δικτύου Υγείας INTERAMERICAN

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος βρεθεί πρόσκαιρα σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN και χρειαστεί να επισκεφθεί γιατρούς ή να πραγματοποιήσει διαγνωστικές εξετάσεις για την αντιμετώπιση επείγουσας παθολογικής κατάστασης ή ατυχήματος, πρέπει να καλέσει τη «Γραμμή Υγείας 1010». Ο γιατρός στη «Γραμμή Υγείας 1010» θα εκτιμήσει το περιστατικό. Σε περίπτωση έγκρισης, η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα για επισκέψεις σε γιατρούς και διαγνωστικές εξετάσεις σε οποιοδήποτε γιατρό ή διαγνωστικό κέντρο επιλέξει ο Ασφαλισμένος, μέχρι τα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων.

Κατάργηση δικτύου Υγείας INTERAMERICAN

Σε περίπτωση που η Εταιρία καταργήσει το Δίκτυο Υγείας INTERAMERICAN στο νομό μόνιμης κατοικίας του Ασφαλισμένου, θα ενημερώσει τον Συμβαλλόμενο, πριν από τη λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για τους νέους όρους που θα ισχύουν για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο. Αν μέχρι τη λήξη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου ο Ασφαλισμένος χρειαστεί να επισκεφθεί γιατρό ή να κάνει διαγνωστικές εξετάσεις, τότε μπορεί να επισκεφθεί οποιοδήποτε γιατρό ή διαγνωστικό κέντρο της επιλογής του, στο νομό μόνιμης κατοικίας του. Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα αυτών των επισκέψεων σε γιατρούς και των διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (συνέχεια...)

Αναμονές

Η Εταιρία θα καλύψει τις ιατρικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις για τις παρακάτω περιπτώσεις, μετά από τις περιόδους αναμονής που αναφέρονται στη συνέχεια.

Αναμονή 6 μηνών

- Κακοήθεις νεοπλασίες.
- Στεφανιαία νόσος.

Αναμονή 1 ασφαλιστικής περιόδου

- Καλοήθεις όγκοι και κύστες.
- Γλαύκωμα.
- Ωτίτις κηλίδα.
- Ενδοαρθρικές, ενδοσπονδυλικές και ενδοβολβικές εγχύσεις φαρμάκων.
- Ενδοσκοπήσεις οισοφάγου, στομάχου και παχέος εντέρου.
- Ενδοσκοπήσεις ουροποιητικού.
- Επεμβατικές πράξεις για παθήσεις ρινός και παραρρινίων κόλπων.
- Μαγνητική τομογραφία σπονδυλικής στήλης. Σε περίπτωση κατάγματος σπονδυλικής στήλης, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Μαγνητική τομογραφία άρθρωσης του γόνατος. Σε περίπτωση κατάγματος του γόνατος, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (συνέχεια...)

Μόνημες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιστοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Αλλεργικά τεστ.
- Ανοσοθεραπεία.
- Εγχύσεις PRP.
- Έλεγχος χρωμοσωμάτων, γονιδίων, ενζύμων και αμινοξέων.
- Θεραπεία ακμής.
- Αποκατάσταση ούλων και ανάπλαση δέρματος και θεραπείες ή πράξεις κοσμητικής ιατρικής.
- Κληρονομικές και συγγενείς παθήσεις νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.
- Κυστική ίνωση, πολυκυστική νόσο και οικογενή πολυποδίαση.
- Παθήσεις και ατυχήματα κερατοειδούς χιτώνα ματιού.
- Παθήσεις και ατυχήματα δοντιών, φαινίων και ούλων.
- Προγεννητικό έλεγχο και παρακολούθηση κύησης.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).
- Κάθε είδους θεραπεία για την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, για εξωσωματική γονιμοποίηση και για αντισύλληψη.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παρανοησιογόνων ουσιών.
- Χαρτογράφηση σπύλων.
- Πελματογράφημα.
- Οπτική τομογραφία συνοχής (OCT), εκτός αν πραγματοποιηθεί σε διαγνωστικό κέντρο.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Το πρόγραμμα «ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα.

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη για νοσηλεία λόγω ασθένειας ξεκινά:

- 30 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες στην Ελλάδα και σε ευρωπαϊκές χώρες.
- 180 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες εκτός ευρωπαϊκών χωρών.

Η κάλυψη για νοσηλεία λόγω ατυχήματος ξεκινά, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΕΩΝ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Ανώτατο όριο ημερών νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	Έως και 180 ημέρες νοσηλείας ανά ασφαλιστική περίοδο
Ημερήσιο επίδομα νοσηλείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό	€150 ανά ημέρα νοσηλείας
Επιπλέον ημερήσιο επίδομα νοσηλείας στην Ελλάδα σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.)	€150 ανά ημέρα νοσηλείας σε Μ.Ε.Θ. Έως και 30 ημέρες νοσηλείας σε Μ.Ε.Θ. ανά ασφαλιστική περίοδο
Επιπλέον ημερήσιο επίδομα νοσηλείας στο εξωτερικό	€150 ανά ημέρα νοσηλείας στο εξωτερικό Έως και 10 ημέρες νοσηλείας στο εξωτερικό ανά ασφαλιστική περίοδο

Νοσηλεία

Ως νοσηλεία ορίζεται η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου και η παραμονή του, με διανυκτέρευση, για μια ή περισσότερες ημέρες εντός νοσοκομείου, προκειμένου να υποβληθεί σε διάγνωση και θεραπεία.

Για νοσηλείες λόγω επεμβάσεων π्लाστικής χειρουργικής, καταβάλλεται το επίδομα μόνο για αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος, καρκίνου, δέρματος και καρκίνου μαστού, καθώς και των επιπλοκών τους.

Το επίδομα νοσηλείας είναι ανεξάρτητο από:

- Τα έξοδα που πραγματοποιούνται κατά τη νοσηλεία.
- Την αποζημίωση για την ίδια νοσηλεία από οποιαδήποτε άλλη πηγή.



ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (συνέχεια...)

Αναμονές

Η Εταιρία θα καλύψει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους, μετά από τις περιόδους αναμονής που αναφέρονται στη συνέχεια.

Αναμονή 6 μηνών

- Κακοήθειες νεοπλασίες.
- Προληπτική μαστεκτομή και αποκατάστασή της, μόνο στις παρακάτω περιπτώσεις:
 - Να έχει διαγνωστεί καρκίνος στον ένα μαστό και ταυτόχρονα να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα τεστ γονιδίων BRCA1 και BRCA2 ή
 - Ο καρκίνος που έχει διαγνωστεί να είναι λοβιακό καρκίνωμα in situ.
- Στεφανιαία νόσος.
- Διακοπή κύησης που οφείλεται αποκλειστικά και μόνο σε χρωμοσωμικές ή ανατομικές ανωμαλίες του εμβρύου, οι οποίες αποδεικνύονται με αποτελέσματα σχετικού εργαστηριακού ελέγχου.

Αναμονή 1 ασφαλιστικής περιόδου

- Αιμορροΐδες, ραγάδες, περιεδρικό συρίγγιο.
- Αποκατάσταση ρήξης μηνίσκου και συνδέσμων της άρθρωσης του γόνατος. Σε περίπτωση που συνυπάρχει οστικό κάταγμα του γόνατος, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Αφαίρεση αδενειδών εκβλαστήσεων (χρεατάκια).
- Αφαίρεση αμυγδαλίων.
- Γλαύκωμα.
- Καταρράκτης.
- Θεραπεία ωχράς κηλίδας.
- Καλοήθεις όγκοι και κύστες.
- Κόλλες τοιχώματος κοιλιάς.
- Κόλλη μεσοπυελικού δίσκου. Σε περίπτωση που συνυπάρχει κάταγμα σπονδυλικής στήλης, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Κυρσοί κάτω άκρων.
- Κύστη κόκκυγος.
- Λιθίαση ουροποιητικού συστήματος.
- Λιθίαση χοληφόρου συστήματος.
- Συγγενείς παθήσεις του αναπνευστικού, πεπτικού, γεννητικού και ουροποιητικού συστήματος.
- Παθήσεις μινός και παραρρινίων κόλπων.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (συνέχεια...)

Αναμονές (συνέχεια...)

Αναμονή 2 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Ανεύρυσμα αορτής και αγγείων εγκεφάλου.
- Εκκολώματα παχέος εντέρου.
- Μελέτη ύπνου και χειρουργική θεραπεία της υπνικής άπνοιας.
- Μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνα.
- Οστεοαρθρίτιδα.
- Περιφερική αγγειοπάθεια.
- Αναβολεκτομή.
- Αιμαγγείωμα εσωτερικών οργάνων.
- Καλοήθεις παθήσεις και ατυχήματα εσωτερικών και εξωτερικών ανδρικών γεννητικών οργάνων.

Αναμονή 5 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία.
- Κίρρωση ήπατος.
- Μεταμόσχευση οργάνων. Σε περίπτωση που η μεταμόσχευση οφείλεται σε κυστική ίνωση και πολυκυστική νόσο δεν καλύπτεται.
- Πάθηση αμφιβληστροειδή χιτώνα, αγγείων των άκρων και νεφρών, λόγω σακχαρώδη διαβήτη.
- Συντηρητική θεραπεία και χειρουργικές ή επεμβατικές πράξεις συγγενών παθήσεων καρδιάς και μεγάλων αγγείων.
- Χειρουργικές επεμβάσεις για τη θεραπεία της διαφραγματικής ήλης.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και επεμβατικές πράξεις για τη θεραπεία της νοσηρόνου παχυσαρκίας, υπό την προϋπόθεση ότι ο Δείκτης Σωματικής Μάζας θα είναι μεγαλύτερος από 40 και θα πιστοποιείται πριν από τη χειρουργική επέμβαση ή επεμβατική πράξη από γιατρό που θα ορίσει η Εταιρία.
- Επίκτητες παθήσεις βαλβίδων καρδιάς.
- Συγγενείς παθήσεις νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ (συνέχεια...)

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Αλκοολική ηπατοπάθεια.
- Παθήσεις ή ατυχήματα, λόγω απόπειρας αυτοκτονίας.
- Επεμβάσεις πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, εκτός από τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 4
- Αντικατάσταση εξαρτημάτων ή αναλύσμου υλικού των εμφυτεύσιμων υλικών και τεχνητών οργάνων του σώματος.
- Κάθε είδους θεραπεία για την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, για εξωσωματική γονιμοποίηση και για αντισύλληψη.
- Συντηρητική θεραπεία για κληρονομικές και συγγενείς παθήσεις νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.
- Επιπλοκές της κύησης και του τοκετού, καθώς και αυτόματες αποβολές.
- Κυστική ίνωση, πολυκυστική νόσος και οικογενής πολυποδίαση.
- Νόσο δυτών, υποξία και βαροτραύμα ωτός, λόγω κατάδυσης.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε αλεξιπτισισμό, αιμορραγισμό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατο.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε επιδράσεις πυρηνικής ενέργειας, σε ιονίζουσες ακτινοβολίες ή χημική μόλυνση.
- Ατυχήματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις πυγμαχίας, πάλης, kick boxing και ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).
- Θεραπείες με γονίδια, ένζυμα ή αμινοξέα.
- Χειρουργικές επεμβάσεις ή επεμβατικές πράξεις παθήσεων και ατυχημάτων κερατοειδούς χιτώνα, εκτός της μεταμόσχευσης κερατοειδούς χιτώνα που περιγράφεται στο ΑΡΘΡΟ 8
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παρασυστατικών ουσιών.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.

bewell
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

Το πρόγραμμα «ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα.

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη για νοσηλεία, με χειρουργική επέμβαση, λόγω ασθένειας ξεκινά:

- 30 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες στην Ελλάδα και σε ευρωπαϊκές χώρες.
- 180 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, για νοσηλείες εκτός ευρωπαϊκών χωρών.

Η κάλυψη για νοσηλεία, με χειρουργική επέμβαση, λόγω ατυχήματος ξεκινά, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό, από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΕΩΝ	ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ
Επίδομα για μικρή χειρουργική επέμβαση	€350 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα για μεσαία χειρουργική επέμβαση	€700 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα για μεγάλη χειρουργική επέμβαση	€1.000 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα για βαρεία χειρουργική επέμβαση	€1.400 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα για εξαιρετικά βαρεία χειρουργική επέμβαση	€2.100 ανά χειρουργική επέμβαση
Επίδομα για ειδική χειρουργική επέμβαση	€4.200 ανά χειρουργική επέμβαση

Νοσηλεία με χειρουργική επέμβαση

Ως νοσηλεία με χειρουργική επέμβαση ορίζεται η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου και η παραμονή του (με ή χωρίς διανυκτέρευση) εντός νοσοκομείου, προκειμένου να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση με ανοικτή ή λαπαροσκοπική μέθοδο. Περιλαμβάνονται και όλες οι χειρουργικές επεμβάσεις με ρομποτικό σύστημα χειρουργικής. Οι ενδοσκοπικές και διαδερμικές πράξεις (επεμβατικές ή μη) δεν αναγνωρίζονται ως χειρουργικές επεμβάσεις.

Σε περίπτωση που πραγματοποιηθούν περισσότερες από 1 χειρουργικές επεμβάσεις κατά τη διάρκεια της ίδιας νοσηλείας, καταβάλλεται μόνο το επίδομα που αντιστοιχεί στην βαρύτερη επέμβαση.

Για επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής, καταβάλλεται το επίδομα μόνο για αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος, καρκίνου δέρματος και καρκίνου μαστού, καθώς και των επιπλοκών τους. Για χειρουργικές επεμβάσεις εκτός πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, οι οποίες θα πραγματοποιηθούν από πλαστικό χειρουργό, καταβάλλεται το επίδομα, ανάλογα με τη βαρύτητα της χειρουργικής επέμβασης.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ (συνέχεια...)

Το επίδομα χειρουργικής επέμβασης είναι ανεξάρτητο από:

- Τα έξοδα που πραγματοποιούνται κατά τη νοσηλεία.
- Την αποζημίωση για την ίδια νοσηλεία από οποιαδήποτε άλλη πηγή.

Αναμονές

Η Εταιρία θα καλύψει τις χειρουργικές επεμβάσεις των παρακάτω περιπτώσεων και των επιπλοκών τους, μετά από τις περιόδους αναμονής που αναφέρονται στη συνέχεια.

Αναμονή 6 μηνών

- Κακοήθεις νεοπλασίες.
- Προληπτική μαστεκτομή και αποκατάστασή της, μόνο στις παρακάτω περιπτώσεις:
 - Να έχει διαγνωστεί καρκίνος στον ένα μαστό και ταυτόχρονα να υπάρχουν θετικά αποτελέσματα τεστ γονιδίων BRCA1 και BRCA2 ή
 - Ο καρκίνος που έχει διαγνωστεί να είναι λοβιακό καρκίνωμα in situ.
- Στεφανιαία νόσος.
- Διακοπή κύησης που οφείλεται αποκλειστικά και μόνο σε χρωμοσωμιακές ή ανατομικές ανωμαλίες του εμβρύου, οι οποίες αποδεικνύονται με αποτελέσματα σχετικού εργαστηριακού ελέγχου.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ (συνέχεια...)

Αναμονές (συνέχεια...)

Αναμονή 1 ασφαλιστικής περιόδου

- Αιμορροΐδες, ραγάδες, περιεδρικό συρίγγιο.
- Αποκατάσταση ρήξης μηνίσκων και συνδέσμων της άρθρωσης του γόνατος. Σε περίπτωση που συνυπάρχει οστικό κάταγμα του γόνατος, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Αφαίρεση αδενοειδών εκβλαστήσεων (κρεατάκια).
- Αφαίρεση αμυγδαλών.
- Γλαύκωμα.
- Καταρράκτης.
- Καλοήθεις όγκοι και κύστες.
- Κήλη τοιχώματος κοιλιάς.
- Κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου. Σε περίπτωση που συνυπάρχει κάταγμα σπονδυλικής στήλης, καλύπτεται από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- Κιρσοί κάτω άκρων.
- Κύστη κόκευος.
- Λιθίαση ουροποιητικού συστήματος.
- Λιθίαση χοληφόρου συστήματος.
- Συγγενείς παθήσεις του αναπνευστικού, πεπτικού, γεννητικού και ουροποιητικού συστήματος.
- Παθήσεις ρινός και παραρινίων κόλπων.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ (συνέχεια...)

Αναμονές (συνέχεια...)

Αναμονή 2 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Ανεύρησμα αορτής και αγγείων εγκεφάλου.
- Εκκολπώματα παχέος εντέρου.
- Υπνική άπνοια.
- Μεταμόσχευση κερατοειδούς χιτώνα.
- Οστεοαρθρίτιδα.
- Περιφερική αγγειοπάθεια.
- Χειρουργικές επεμβάσεις στον αναβολέα του αυτιού (αναβολεκτομή).
- Αιμογγείωμα εσωτερικών οργάνων.
- Καλοήθεις παθήσεις και ατυχήματα εσωτερικών και εξωτερικών ανδρικών γεννητικών οργάνων.
- Στραβισμός.

Αναμονή 5 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία.
- Μεταμόσχευση οργάνων. Σε περίπτωση που η μεταμόσχευση οφείλεται σε κυστική ίνωση και πολυκυστική νόσο δεν καλύπτεται.
- Συγγενείς παθήσεις καρδιάς και μεγάλων αγγείων.
- Διαφραγματοκήλη.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και επεμβατικές πράξεις για τη θεραπεία της νοσογόνου παχυσαρκίας, υπό την προϋπόθεση ότι ο δείκτης Σωματικής Μάζας θα είναι μεγαλύτερος από 40 και θα πιστοποιείται πριν από τη χειρουργική επέμβαση ή επεμβατική πράξη από γιατρό που θα ορίσει η Εταιρεία.
- Επίκτητες παθήσεις βαλβίδων καρδιάς.
- Συγγενείς παθήσεις νευρικού και μυοσκελετικού συστήματος.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ (συνέχεια...)

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρεία δεν καλύπτει χειρουργικές επεμβάσεις για τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Παθήσεις ή ατυχήματα, λόγω απόπειρας αυτοκτονίας.
- Επεμβάσεις πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, εκτός από τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο ΑΡΘΡΟ 4
- Αντικατάσταση εξαρτημάτων ή αναλώσιμου υλικού των εμφυτεύσιμων υλικών και τεχνητών οργάνων του σώματος.
- Κάθε είδους θεραπεία για την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας, για εξωσωματική γονιμοποίηση και για αντισύλληψη.
- Επιπλοκές της κύησης και του τοκετού, καθώς και αυτόματες αποβολές.
- Κυστική ίνωση, πολυκυστική νόσος και οικογενής πολυποδίαση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε αλεξικτυτισμό, αιμορροτισμό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατο.
- Ατυχήματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις πυγμαχίας, πάλης, kick boxing και ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).
- Παθήσεις και ατυχήματα κερατοειδούς χιτώνα, εκτός της μεταμόσχευσης κερατοειδούς χιτώνα που περιγράφεται στο ΑΡΘΡΟ 8
- Παθήσεις ή ατυχήματα που οφείλονται σε χρήση ναρκωτικών και παρασθησιογόνων ουσιών.
- Χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες δοντιών, φαντίνων και ούλων, εκτός αν είναι απαραίτητες λόγω κατάγματος ή κακοήθειας της γνάθου

ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Το πρόγραμμα «ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα.

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 18 ετών έως και 60 ετών.

Η κάλυψη ξεκινά 90 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Το πρόγραμμα λήγει αυτόματα στην πρώτη ανανέωση του συμβολαίου μετά τη συμπλήρωση του 70ου έτους ηλικίας του Ασφαλισμένου. Επιπλέον, το πρόγραμμα λήγει αυτόματα σε περίπτωση που καταβληθεί το επίδομα.

Παρέχεται επίδομα αν προκύψει κάποια από τις παρακάτω παθήσεις:

1. Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.
2. Κακοήθης νεοπλασία (Καρκίνας).
3. Αιματολογικές κακοήθειες.
4. Απλαστική αναιμία.
5. Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου.
6. Αορτοστεφανιαία παράκαμψη (bypass).
7. Μη αντιρροπούμενη κίρρωση ήπατος.
8. Μεταμόσχευση οργάνων.
9. Εκλήρυση κατά πλάκας.
10. Τύφλωση.
11. Αιμοκάθαρση λόγω χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας.
12. Νόσος Parkinson.
13. Εγκαύματα 3ου βαθμού, με έκταση πάνω από 20% της επιφάνειας του σώματος.
14. Χρόνια ανασπνευστική ανεπάρκεια 3ου σταδίου.

ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ (συνέχεια...)

Οι επιλογές για το ύψος του επιδόματος είναι:

- €5.000
- €10.000
- €20.000
- €50.000

Το επίδομα καταβάλλεται μόνο μια φορά, ανεξάρτητα αν ο προκύψουν μία ή περισσότερες παθήσεις που αναφέρονται παραπάνω.

Το επίδομα είναι ανεξάρτητο από:

- Τα έξοδα που πραγματοποιούνται για τη θεραπεία των παθήσεων.
- Την αποζημίωση για την ίδια πάθηση από οποιαδήποτε άλλη πηγή.

Αναμονές

Αναμονή 5 συνεχόμενων ασφαλιστικών περιόδων

- Μεταμόσχευση οργάνων ή ένταξη σε λίστα μεταμοσχεύσεων.

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, κληρονομικές, συγγενείς παθήσεις και σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, δεν δηλώθηκαν στην Αίτηση ασφάλισης.
- Αιμορραγία εγκεφάλου λόγω ατυχήματος.
- Τύφλωση λόγω ατυχήματος.
- Κίρρωση αλκοολικής αιτιολογίας.
- Χρόνια λεμφκυτταρική λευχαιμία.
- Κακοήθειες νεοπλασίες που οφείλονται σε σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).
- Συγγενείς και κληρονομικές παθήσεις.
- Μελάνωμα κατά Breslow μικρότερο από 0,75 χιλιοστά.
- Πρώτο στάδιο κάθε καρκίνου.
- Εγκαυματα από παραβατική συμπεριφορά του Ασφαλισμένου, η οποία τιμωρείται από τον Ποινικό Κώδικα ως πλημμέλημα ή κακούργημα.

ΦΑΡΜΑΚΑ

Το πρόγραμμα «ΦΑΡΜΑΚΑ» μπορεί να συνδυαστεί με όλα τα υπόλοιπα προγράμματα.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να επιλεγεί το πρόγραμμα «ΦΑΡΜΑΚΑ» είναι να έχει επιλεγεί κάποιο από τα προγράμματα:

- «ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ & ΑΤΥΧΗΜΑ»
- «ΓΙΑΤΡΟΙ & ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ»

Η ηλικία εισόδου στο πρόγραμμα είναι από 30 ημερών έως και 65 ετών.

Η κάλυψη ξεκινά την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Το πρόγραμμα σταματά να ανανεώνεται στην πρώτη ανανέωση του συμβολαίου μετά τη συμπλήρωση του 70ου έτους ηλικίας του Ασφαλισμένου.

Καλύπτεται η συμμετοχή στα φάρμακα που έχουν συνταγογραφηθεί μέσω της διαδικασίας ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Η συμμετοχή χαρακτηρίζεται στο έντυπο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ως «Πληρωτέο ποσό από Ασφαλισμένο».

Το ανώτατο όριο κάλυψης είναι €1.000 ανά ασφαλιστική περίοδο.

Αναμονές

Δεν υπάρχουν αναμονές.

Μόνιμες εξαιρέσεις

Η Εταιρία δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις:

- Θεραπεία με ηρεμιστικά και υπνωτικά.
- Θεραπεία νοσημάτων με βιολογικούς παράγοντες.
- Θεραπεία συγγενών μεταβολικών νοσημάτων.
- Θεραπεία ψυχιατρικών παθήσεων.