

FAMILY PLUS

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ/ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 556

ΑΡΘΡΟ 1: ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας τα οποία θα συμβούν εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος της παρούσας κάλυψης, εφόσον το ασφαλιστήριο βρίσκεται σε συνεχή ισχύ, ο κυρίως Ασφαλισμένος ή τυχόν καλυπτόμενο εξαρτώμενο μέλος εισαχθεί σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, μετά από σύσταση Ιατρού και υποβληθεί σε καλυπτόμενες δαπάνες, όπως αυτές καθορίζονται στο Άρθρο 3 και στους όρους του παρόντος Προσαρτήματος και σύμφωνα με τις διατάξεις και προϋποθέσεις των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, η Εταιρία θα καταβάλει τις προβλεπόμενες παροχές, όπως αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών και στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Οι παρακάτω όροι, ισχύουν συμπληρωματικά των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ζωής και υπερισχύουν αυτών μόνο εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση.

ΑΡΘΡΟ 2: ΟΡΙΣΜΟΙ

Για τους σκοπούς της παρούσας Συμπληρωματικής Ασφάλισης, η έννοια που αποδίδεται στους κάτωθι ορισμούς είναι η εξής:

2.1 Συμβεβλημένο & Ειδικά Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα

Ορίζεται κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, το οποίο λειτουργεί νόμιμα και συνεργάζεται με την Εταιρία, έχοντας υπογράψει σχετική σύμβαση συνεργασίας (είτε απευθείας είτε μέσω άλλου παρόχου, ο οποίος έχει συμβληθεί με Νοσηλευτικά Ιδρύματα μέσω ειδικών συμβάσεων συνεργασίας), και παρέχει τις υπηρεσίες του στον Ασφαλισμένο σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν Προσάρτημα.

Στα Ειδικά Συμβεβλημένα και Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο απευθείας κάλυψη των αναγνωρισμένων εξόδων νοσηλείας, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα μεταβολής της λίστας των Ειδικών Συμβεβλημένων και Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, η δε κατάσταση των Συμβεβλημένων και Ειδικών Συμβεβλημένων με την Εταιρία Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων βρίσκεται ενημερωμένη με τα εκάστοτε ισχύοντα Συμβεβλημένα και Ειδικά Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα στην ιστοσελίδα της Εταιρίας (Ασφαλιστή), στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.europaikipisti.gr/gr/asfaleies-ygeias>

2.2 Διαδοχική Νοσηλεία

Παραπάνω από μια Νοσηλεία σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα με αιτία το ίδιο περιστατικό ή επιπλοκή του (διαδοχική Νοσηλεία) θεωρείται ενιαία Νοσηλεία, εφόσον η επόμενη εισαγωγή στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα γίνει μέσα σε διάστημα ενενήντα (90) Ημερών από την ημερομηνία πρώτης εξόδου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα.

2.3 Συγγενείς – εκ γενετής παθήσεις

Συγγενείς Παθήσεις θεωρούνται οι παθήσεις που είναι ανατομικές ή και δομικές ανωμαλίες που υπάρχουν από τη γέννηση. Μπορεί να είναι μακροσκοπικές στην επιφάνεια ή μέσα στο σώμα.

2.4 Επείγον Περιστατικό

Η ξαφνική επιδείνωση της υγείας του Ασφαλισμένου, η οποία συνοδεύεται από εμφανή συμπτώματα και η οποία απαιτεί άμεση ιατρική βοήθεια εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος προς αποφυγή επιδείνωσης της κατάστασης του Ασφαλισμένου.

2.5 Λογική και συνήθης χρέωση

Λογική και συνήθης χρέωση για όλες τις περιπτώσεις που αναφέρονται στο παρόν, θεωρείται η χρέωση για παροχή ιατρικών υπηρεσιών εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος σύμφωνα με το γενικό επίπεδο τιμών, η οποία δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση ιατρικών αμοιβών για παρόμοιες υπηρεσίες σε άτομα με παρεμφερή χαρακτηριστικά (ηλικία, είδος ασθένειας ή ατυχήματος).

ΑΡΘΡΟ 3: ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Σαν καλυπτόμενες δαπάνες εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος θεωρούνται τα λογικά και συνήθη έξοδα που έγιναν για οποιαδήποτε από τις παρακάτω αιτίες:

3.1 Χρήση δωματίου και τροφής κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλισμένου σε Β' θέση νοσηλείας (δίκλινο) και με ανώτατο όριο το ασφαλιστικό ποσό της παροχής, σύμφωνα με τον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επιλέξει θέση νοσηλείας ανώτερη από αυτήν, τότε η απόδοση εξόδων μειώνεται κατά δεκαπέντε επί τοις εκατό (15%) για κάθε ανώτερη από την προβλεπόμενη θέση νοσηλείας που θα επιλέξει ο Ασφαλισμένος για το σύνολο της Νοσηλείας. Η μείωση αυτή εφαρμόζεται σωρευτικά προς οποιοδήποτε όριο απαλλαγής ή τυχόν άλλες μειώσεις που προβλέπονται στο παρόν ασφαλιστήριο. Οι θέσεις νοσηλείας κατηγοριοποιούνται σε LUX (αποκλειστικό δωμάτιο πολυτελείας με επιπλέον παροχές και ανέσεις από το μονόκλινο δωμάτιο), Α' (μονόκλινο δωμάτιο), Β' (δίκλινο δωμάτιο) και Γ' (δωμάτιο με τρεις ή περισσότερες κλίνες ή δωμάτιο που δεν μοιράζεται με παραπάνω από άλλους δύο ασθενείς και χρεώνεται ως τρίκλινο). Οι ανωτέρω αποτελούν τις συνήθεις κατηγοριοποιήσεις, ωστόσο δύνανται να υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Η διαθεσιμότητα των δωματίων εξαρτάται κάθε φορά από το νοσηλευτήριο, η δε επιβάρυνση ποσοστού 15% για κάθε ανώτερη θέση νοσηλείας εφαρμόζεται στις κατηγοριοποιήσεις του κάθε νοσηλευτηρίου που κατά περίπτωση θα επιλεγεί από τον Ασφαλισμένο ή τον Λήπτη της Ασφάλισης.

3.2 Νοσηλευτικές υπηρεσίες που περιλαμβάνουν: Νάρκωση, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις (ακόμη κι αν κάποιες από τις εξετάσεις αυτές πραγματοποιηθούν εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος λόγω αντικειμενικής αδυναμίας πραγματοποίησής τους στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα λόγω ελλείψεως τεχνικών μέσων), επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα κ.λ.π., ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα, φυσικοθεραπείες, χρήση εντατικής, υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων, εφόσον αυτές κρίνονται απολύτως απαραίτητες και αφορούν άμεσα τη θεραπεία του Ασφαλισμένου, έγινε δε χρήση τους κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Οποιαδήποτε αναγκαία νοσοκομειακή υπηρεσία για Νοσηλεία.

Εξαιρείται κάθε νοσηλεία απλής περιποίησης και η εισαγωγή για διαγνωστικές εξετάσεις χωρίς να συνοδεύεται από συγκεκριμένη θεραπευτική αγωγή για την ίαση ασθενείας ή ατυχήματος, όπως και η παραμονή εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος η οποία δεν είναι αναγκαία για θεραπεία, που θα μπορούσε να γίνει ικανοποιητικά εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος ή στα εξωτερικά ιατρεία αυτού.

3.3 Χειρουργικές επεμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για τις οποίες δεν απαιτείται διανυκτέρευση του Ασφαλισμένου) και χειρουργικά εξαρτήματα. Δεν θεωρούνται καλυπτόμενες δαπάνες και δεν αποζημιώνονται έξοδα ρομποτικής χειρουργικής ή τηλεχειρουργικής με την επιφύλαξη του κατωτέρω Άρθρου 3.11 του παρόντος. Ως ρομποτική χειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη η οποία πραγματοποιείται με τη χρήση ρομποτικών συστημάτων. Ως τηλεχειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη την οποία πραγματοποιεί ο χειρουργός με απτική διασύνδεση (χειριστήριο με έλεγχο ανάδρασης δύναμης κλπ.)

Στις δαπάνες των χειρουργικών επεμβάσεων συμπεριλαμβάνονται οι αμοιβές ιατρών, χειρουργών και αναισθησιολόγων.

3.4 Έξοδα για υπηρεσίες αποκλειστικής νυχτερινής νοσοκόμας για ανώτατο διάστημα τριάντα (30) ημερών κατά περίπτωση νοσηλείας με την προσκόμιση πρωτότυπου ΔΠΥ και με την προϋπόθεση ότι η χρήση των υπηρεσιών αυτών είχε συστηθεί από τον θεράποντα ιατρό.

3.5 Χημειοθεραπεία, ραδιοθεραπεία, ακτινοβολίες: Έξοδα για χημειοθεραπεία, ραδιοθεραπεία, θεραπεία με ραδιοϊσότοπα ή ακτινοβολίες του Ασφαλισμένου ακόμη κι αν δεν απαιτηθεί η νοσηλεία του.

3.6 Νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση Έξοδα για Βραχεία Νοσηλεία (ODC) σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

3.7 Τα αναγκαία έξοδα για την επείγουσα υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας που καλύπτεται από το παρόν Προσάρτημα και εφόσον η μεταφορά κριθεί απαραίτητη από τον ιατρό που επιλήφθηκε του περιστατικού και κατόπιν εντολής των τοπικών Υγειονομικών Αρχών, στο πλησιέστερο στον τόπο μεταφοράς Νοσηλευτικό Ίδρυμα εντός Ελλάδος, όπου μπορεί να παρασχεθεί η κατάλληλη ιατρική περίθαλψη. Τα χρησιμοποιούμενα μέσα μεταφοράς είναι ασθενοφόρα

οχήματα, αεροπλάνα και ελικόπτερα της πολιτικής αεροπορίας, η επιλογή του μέσου μεταφοράς γίνεται με γνώμονα την ταχύτερη και ασφαλέστερη μεταφορά του Ασφαλισμένου σε κατάλληλη για την περίθαλψή του νοσηλευτική μονάδα στην Ελλάδα. Το ανώτατο όριο κάλυψης αναφέρεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών του Ασφαλιστηρίου.

3.8 Έξοδα συνοδού όταν πρόκειται για νοσηλεία ανήλικου παιδιού ηλικίας μέχρι δεκατεσσάρων (14) ετών.

3.9 Έξοδα αγοράς και τοποθέτησης μοσχεύματος ενδοφικού, μοσχεύματος αρτηριών, βαλβίδας καρδιάς, βηματοδότη, απινειδωτή, υλικών οστεοσύνθεσης και ειδικών υλικών όταν είναι ιατρικά βεβαιωμένο ότι η τοποθέτηση αυτών είναι απαραίτητη λόγω ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη μετά την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου. Στην περίπτωση μοσχεύματος καλύπτεται μόνο ο λήπτης του μοσχεύματος και όχι ο δότης.

3.10 Πλαστική Χειρουργική αποκατάσταση μαστών Σε περίπτωση που η Ασφαλισμένη υποβληθεί προληπτικά ή λόγω νεοπλασίας σε μαστεκτομή, ολική ή μερική, η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα για την πλαστική χειρουργική αποκατάσταση μαστών, έως το ανώτατο όριο που αναγράφεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών και αποκλειστικά μία φορά για όλη τη διάρκεια ισχύος της Παροχής, ανεξάρτητα από τον αριθμό των ετήσιων ανανεώσεων του Ασφαλιστηρίου και παρακρατώντας τυχόν ποσό συμμετοχής. Η κάλυψη ισχύει για τη χειρουργική αποκατάσταση είτε ενός είτε και των δύο μαστών, ανεξάρτητα από τη χρονική στιγμή που πραγματοποιούνται. Η κάλυψη δεν ισχύει σε περίπτωση ρήξης ενθεμάτων ή άλλης επιπλοκής σε ήδη αποζημιωθείσα αποκατάσταση μαστών. Η κάλυψη δεν ισχύει για την αποκατάσταση μαστών εξαιτίας μαστεκτομής, που έλαβε χώρα πριν την έναρξη ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου ή σε κάθε περίπτωση κατά την οποία η ύπαρξη νεοπλασίας ήταν γνωστή πριν την έναρξη του παρόντος. Για κάλυψη χειρουργικής αποκατάστασης λόγω προληπτικής μαστεκτομής είναι απαραίτητη η προσκόμιση των γραπτών αποτελεσμάτων της ειδικής εξέτασης πιστοποίησης της παρουσίας του γονιδίου που αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης καρκίνου των μαστών. Δεδομένου ότι ιατρικά δεν αποκλείεται η εμφάνιση νεοπλασίας σε μαστούς ανδρών, το παρόν Άρθρο εφαρμόζεται σε όλους τους ασφαλισμένους με το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ανεξαρτήτως του φύλου αυτών.

3.11 Ρομποτική επέμβαση αποκλειστικά σε περίπτωση νεοπλασίας η οποία θα γίνει γνωστή μέσα στην ασφαλιστική περίοδο ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου και δεν προϋπήρχε της ασφάλισης.

3.12 Επίδομα τοκετού Σε περίπτωση νοσηλείας της Ασφαλισμένης που δεν είναι εξαρτώμενο τέκνο στο Ασφαλιστήριο, λόγω φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής, η Εταιρία καταβάλλει εφάπαξ επίδομα τοκετού, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών, με την προϋπόθεση ότι η Παροχή έχει παραμείνει σε πλήρη και διαρκή ισχύ για είκοσι τέσσερις (24) μήνες από την έναρξη ισχύος της.

3.13 Συγγενείς – εκ γενετής παθήσεις Η Παροχή καλύπτει δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης για συγγενείς παθήσεις, άγνωστες κατά τη σύναψη της ασφάλισης, μετά από δύο (2) διαδοχικές ετήσιες ανανεώσεις του παρόντος ασφαλιστηρίου από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής και υπό την προϋπόθεση ότι δεν εκδηλώθηκαν κατά την διάρκεια αυτών. Ειδικά για τα ασφαλισμένα τέκνα, είτε ως κυρίως ασφαλισμένων είτε ως εξαρτωμένων μελών, καλύπτονται δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης για συγγενείς παθήσεις μετά από δύο (2) διαδοχικές ετήσιες ανανεώσεις του παρόντος ασφαλιστηρίου από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής και την προϋπόθεση ότι δεν εκδηλώθηκαν κατά την διάρκεια αυτών και εφόσον έχει συμπληρωθεί το 5ο έτος της ηλικίας του ασφαλισμένου τέκνου.

Τα ανωτέρω ισχύουν για τις συγγενείς παθήσεις που ήταν άγνωστες στον Λήπτη της Ασφάλισης και στον Ασφαλισμένο κατά την στιγμή συμπλήρωσης της αίτησης ασφάλισης και έκδοσης του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στην περίπτωση κατά την οποία ο Ασφαλισμένος πάσχει από συγγενή πάθηση που είναι γνωστή σε εκείνον, οφείλει να το γνωστοποιήσει στον Ασφαλιστή και ο τελευταίος δικαιούται να αποφασίσει, εάν θα αποδεχθεί την συγκεκριμένη πάθηση, υπό ποιους όρους, με τι όριο κάλυψης ή ποσό απαλλαγής, καθώς και με τυχόν επιπρόσθετο ασφάλιστρο.

Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται από το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο συγγενείς παθήσεις, γνωστές στον Λήπτη της Ασφάλισης ή στον Ασφαλισμένο και μη δηλωθείσες στην αίτηση ασφάλισης.

3.14 Κάλυψη στο εξωτερικό Η Παροχή καλύπτει δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης στο εξωτερικό σε ποσοστό 70%, εκτός Η.Π.Α. και Καναδά όπου το ποσοστό είναι 50%, μετά την αφαίρεση της Απαλλαγής. Ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να προσκομίζει στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας, όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και τιμολόγια, μεταφρασμένα στα Ελληνικά και σφραγισμένα από την οικεία Ελληνική Προξενική Αρχή ή από το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδος (μεταφραστική υπηρεσία).

3.15 Ενδοσκοπικές και επεμβατικές εξετάσεις (χωρίς νοσηλεία) Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε μια ή περισσότερες από τις καλυπτόμενες ενδοσκοπικές και επεμβατικές εξετάσεις χωρίς να πραγματοποιήσει νοσηλεία, τότε η Εταιρία αποδίδει το ποσό της καλυπτόμενης δαπάνης σύμφωνα με το Άρθρο 4 του παρόντος.

Οι καλυπτόμενες ενδοσκοπικές και επεμβατικές εξετάσεις είναι περιοριστικά:

Γαστροσκόπηση εφόσον υπάρχει εύρημα, το οποίο θα πιστοποιείται με Ιστολογική εξέταση

Κολonosκόπηση εφόσον υπάρχει εύρημα, το οποίο θα πιστοποιείται με Ιστολογική εξέταση

Κυστεοσκόπηση

Βρογχοσκόπηση

FNA Μαστού & Θυρεοειδούς

Οστεομυελική βιοψία

Διορθική Βιοψία Προστάτη εφόσον υπάρχει εύρημα, το οποίο θα πιστοποιείται με Ιστολογική εξέταση

3.16 ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ

Ανώτατη Παροχή ετησίως	200.000€
Απαλλαγή ετησίως:	
° Σε Δημόσια Νοσοκομεία και στα Ειδικά Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα	0€
° Στα Ιδιωτικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κλινικές	1.000€
Κάλυψη Δαπανών μετά την αφαίρεση της Απαλλαγής:	
° Σε Δημόσια Νοσοκομεία και Ειδικά Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα	100%
° Σε Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κλινικές	90%
° Σε μη Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κλινικές	70%
° Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κλινικές στο εξωτερικό	70%
° Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Κλινικές σε Η.Π.Α. και Καναδά	50%
° Δωμάτιο & τροφή	ΔΙΚΛΙΝΟ (Β'ΘΕΣΗ)
Έξοδα πλαστικής αποκατάστασης μαστών μετά από Μαστεκτομή, άπαξ	2.000€
Επίδομα τοκετού μετά από 24 μήνες συνεχούς ασφάλισης	600€
Έξοδα επείγουσας υγειονομικής μεταφοράς σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα ανά έτος μόνο εντός Ελλάδας	1.000€
Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα, εάν άλλος ασφαλιστικός φορέας πλήρωσε το σύνολο των εξόδων νοσηλείας.	80€
Χειρουργικό επίδομα, εάν άλλος ασφαλιστικός φορέας πλήρωσε το σύνολο των εξόδων νοσηλείας, ως ποσοστό ανάλογα με την κατηγοριοποίηση της χειρουργικής επέμβασης κατ' Άρθρο 7 της παρούσας Ασφάλισης, και με ανώτατο όριο	2.000€

ΑΡΘΡΟ 4: ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΠΑΡΟΧΗΣ – ΑΠΑΛΛΑΓΗ - ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ

Ως ανώτατο ποσό παροχής ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτόμενων δαπανών που μπορεί να καταβάλει η Εταιρία συσσωρευτικά για όλους τους Ασφαλισμένους, στη διάρκεια μίας ασφαλιστικής περιόδου (δώδεκα μήνες) και το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, για το σύνολο των καλυπτόμενων δαπανών. Το εκπιπόμενο ποσό- απαλλαγή, είναι το σταθερό ποσό με το οποίο συμμετέχει ο κάθε Ασφαλισμένος στο κόστος της νοσοκομειακής του περίθαλψης, στη διάρκεια κάθε ασφαλιστικής περιόδου (δώδεκα μηνών). Στην παρούσα Ασφάλιση το εκπιπόμενο ποσό-απαλλαγή είναι μηδέν ευρώ (0 €) στα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Ειδικά Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και χίλια ευρώ (1.000€) σε όλα τα λοιπά Νοσηλευτικά Ιδρύματα.

Απόδοση Εξόδων είναι το ποσοστό συμμετοχής της Εταιρίας στις καλυπτόμενες δαπάνες νοσηλείας του Ασφαλισμένου. Ως Απόδοση Εξόδων για την παρούσα Ασφάλιση ορίζεται : το 100% στα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το 100% στα Ειδικά Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το 90% στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, το 70% στα μη Συμβεβλημένα, τα ποσοστά κάλυψης του Άρθρου 3.14 στα για Νοσηλευτικά Ιδρύματα Εξωτερικού επί των καλυπτόμενων εξόδων.

ΑΡΘΡΟ 5: ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΛΛΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ

Στην περίπτωση κατά την οποία στα αναγνωρισμένα από την παρούσα Ασφάλιση έξοδα νοσηλείας (δικαιούμενη αποζημίωση), συμμετέχει άλλος Ασφαλιστικός Φορέας κοινωνικής ή ιδιωτικής ασφάλισης η Εταιρία θα καταβάλλει:

1. Το 100% της διαφοράς που προκύπτει μεταξύ των καλυπτόμενων δαπανών και της συμμετοχής του κύριου Ασφαλιστικού Φορέα ή άλλου φορέα, εφόσον αυτός καταβάλει ποσό που τουλάχιστον ισούται με την Απαλλαγή και τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου στις δαπάνες. Σε περίπτωση που η συμμετοχή του άλλου ασφαλιστικού φορέα (κοινωνικής ή ιδιωτικής ασφάλισης) υπολείπεται της Απαλλαγής και της συμμετοχής του Ασφαλισμένου, οποιοδήποτε ποσό κάλυψε ο άλλος φορέας μειώνει ισόποσα την Απαλλαγή και τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου, ο οποίος επιβαρύνεται με τη διαφορά. Η συνολική αποζημίωση από την Εταιρία και από τους άλλους Ασφαλιστικούς Φορείς, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβαίνει το σύνολο των αναγνωρισμένων δαπανών νοσηλείας.

2. Εφάπαξ ποσό (επίδομα) ίσο με το 50% (πενήντα τοις εκατό) των καλυπτόμενων δαπανών που κάλυψε ο άλλος ασφαλιστικός φορέας, μετά την αφαίρεση της Απαλλαγής και της συμμετοχής του Ασφαλισμένου έως του ποσού των δύο χιλιάδων ευρώ (2.000 €) κατά περίπτωση νοσηλείας.

ΑΡΘΡΟ 6: ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗ ΧΡΗΣΕΩΣ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας που θα συμβεί μέσα στην ασφαλιστική περίοδο ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου, εισαχθεί σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα ως εσωτερικός ασθενής μετά από σύσταση Ιατρού και δεν υποβάλλει έξοδα προς αποζημίωση, η Εταιρία θα καταβάλλει, σύμφωνα με τις διατάξεις και προϋποθέσεις των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου, καθώς και των Όρων αυτού του Προσαρτήματος, ημερήσιο επίδομα νοσηλείας, το ποσό του οποίου αναγράφεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Η καταβλητέα παροχή θα ισούται με το ποσό που προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό του ποσού του ημερήσιου νοσοκομειακού επιδόματος επί τον αριθμό των ημερών νοσηλείας (διανυκτέρευσης) σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο οποίος δεν θα υπερβαίνει τις τριάντα (30) ημέρες. Το Νοσοκομειακό Επίδομα παρέχεται μόνο σε περίπτωση που άλλος Φορέας κατέβαλε όλα τα έξοδα νοσηλείας και καταβάλλεται σε οποιαδήποτε περίπτωση νοσηλείας, ανεξαρτήτως εάν αυτή έλαβε χώρα σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, συμβεβλημένο ή μη, ή στο εξωτερικό.

ΑΡΘΡΟ 7: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗ ΧΡΗΣΗΣ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας που θα συμβεί μέσα στην ασφαλιστική περίοδο ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου, υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση, για την οποία ο Ασφαλισμένος δεν θα υποβάλει έξοδα αποζημίωσης, η Εταιρία θα καταβάλει την προβλεπόμενη παροχή, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών της παρούσας Ασφάλισης. Η καταβλητέα παροχή θα ισούται με ποσοστό του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Καλυπτόμενων Δαπανών ανάλογα με το είδος της χειρουργικής επέμβασης, βάσει του κάτωθι Πίνακα κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων του παρόντος Προσαρτήματος. Καταβάλλεται σε οποιαδήποτε περίπτωση νοσηλείας, ανεξαρτήτως, εάν αυτή έλαβε χώρα σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό Νοσηλευτήριο, συμβεβλημένο ή μη, ή στο εξωτερικό.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ

<u>Κατηγοριοποίηση Επέμβασης</u>	<u>Ποσοστό (%)</u>
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ	100%
ΒΑΡΕΙΑ	75%
ΜΕΓΑΛΗ	50%
ΜΕΣΑΙΑ	30%
ΜΙΚΡΗ	10%

7.1 ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ο κάτωθι Πίνακας αποτελεί αποτύπωση του συνόλου σχεδόν των χειρουργικών επεμβάσεων, ωστόσο το χειρουργικό ή νοσοκομειακό επίδομα καθώς και οποιαδήποτε άλλη παροχή/αποζημίωση καταβάλλονται μόνο

εφόσον ο ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση σε Δημόσιο ή Ιδιωτικό Νοσηλευτικό Ίδρυμα, η οποία δεν εμπίπτει στις εξαιρέσεις που τίθενται στο παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

1. ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

α) ΚΕΦΑΛΙ - ΛΑΙΜΟΣ

Διατομή του χαλινού της γλώσσας
Εγχείρηση για όγκο παραθυρεοειδών
Εξαίρεση σιαγόνας
Εξαίρεση σιαλολίθου
Εξαίρεση σιαλογόνου αδένου
Εξαίρεση όγκου παρωτίδας
Εξαίρεση βρογχιακής κύστεως ή συριγγίου
Εξαίρεση της αυχενικής πλευράς
Επιθηλίωμα της γλώσσας με ριζική εξαίρεση αδένων
Επιθηλίωμα στα χείλια με εξαίρεση αδένων
Θυρεοειδεκτομή
Μερική γλωσσεκτομή
Πλαστική εγχείρηση στα χείλια
Ριζική εγχείρηση για κακοήγη όγκο υπερώας
Ριζική εξαίρεση των λεμφαδένων του λαιμού (block dissection)

β) ΜΑΣΤΟΣ

Απλή μαστεκτομή
Εξαίρεση όγκου ή κύστεως του μαστού ή μερική εκτομή του μαστού
Ριζική μαστεκτομή

γ) ΚΟΙΛΙΑ

Αιμορροειδεκτομή
Βαγοτομή + (Πυλωροπλαστική αντρεκτομή ή αναστόμωση)
Γαστρεκτομή
Διαφραγματοκήλη
Διάτρηση έλκους-συρραφή
Εξαίρεση εκκολπώματος του δωδεκαδάκτυλου
Εξαίρεση τμήματος του λεπτού εντέρου και αναστόμωση
Εντερική απόφραξη χωρίς εκτομή του εντέρου
Εντερική απόφραξη με εκτομή του εντέρου
Εκτομή τμήματος του Παχέος εντέρου για καρκίνο όγκο ή φλεγμονή
Εξαίρεση πολύποδα του ορθού
Κήλες (βουβωνοκήλη, απλή και αμφοτερόπλευρη, μηροκήλη, ομφαλοκήλη, Κήλη λευκής γραμμής, μετεγχειρητική κοιλιόκηλη)
Νησιδοτομία, Ειλεοστομία, Εγκαρσιοτομία, Σιγμοειδοστομία
Ολική πρωκτοκολεκτομή
Παροχέτευση ενδοκοιλιακού αποστήματος
Περινοκοιλιακή εκτομή του ορθού
Πρόπτωση του ορθού (εγχείρηση από την κοιλιά)
Περιεδρικό συρίγγιο
Περιεδρικό απόστημα-διάνοιξη
Ράγας του δακτυλίου
Σκωληκοειδεκτομή
Σύγκλιση κολοστομίας
Σύγκλιση κοπροχόου συριγγίου
Volvulus ΒΑΡΕΙΑ

δ) ΣΥΚΩΤΙ ΚΑΙ ΧΟΛΗΦΟΡΑ

Απόστημα του ήπατος, διάνοιξη Παροχέτευση
Αναστόμωση της χοληδόχου κύστεως ή του χοληδόχου πόρου με τον Πεπτικό Σωλήνα
Αναστόμωση των ενδοηπατικών χοληφόρων με τον πεπτικό σωλήνα
Εχινόκοκκος του ήπατος, μαρσιοποίηση ή άλλες επεμβάσεις
Εγχείρηση στους χοληφόρους πόρους

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΕΙΑ

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

Εξαίρεση των επινεφριδίων ή όγκων τους
Κύστη στο πάγκρεας
Μερική ηπατεκτομή
Παγκρεοτοδωδεκακτυλεκτομή
Σπληνεκτομή
Σφιγκτηροτομή
Χολοκυστοστομία
Χολοκυστεκτομή

ε) ΔΕΡΜΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΡΙΟΣ ΙΣΤΟΣ

Διάνοιξη και παροχέτευση φλεγμονής, συρραφή των θλαστικών τραυμάτων,
Εξαίρεση όγκου του δέρματος και υποδόριου ιστού, εξαίρεση μικρών
καλοηθών Φλεγμονωδών ή συγγενών παθήσεων
Κακόηθες μελάνωμα, ριζική εγχείρηση
Κύστη του κόκκυγα
Μεταμόσχευση δέρματος, ελεύθερο μόσχευμα
Μισχωτό μόσχευμα

στ) ΦΛΕΒΕΣ

Porto – Caval αναστόμωση
Splenorenal αναστόμωση

ζ) ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ

En block εξαίρεση των μασχαλιαίων ή των βουβωνικών λεμφαδένων

2. ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Ακρωτηριασμός του πέους μερικός ή ολικός
Εξαίρεση λίθων της κύστεως με εγχείρηση
Εξαίρεση εγκολπώματος της κύστεως
Κυστεκτομή μερική
Κυστεκτομή ολική (με μεταφύτευση ουρητήρων)
Κιρσοκήλη
Νεφρεκτομή
Ορχιδεκτομή, επιδυδεκτομή, εξαίρεση κύστεως του σπερματικού τόνου
Ουρητηροτομία (εξαγωγή λίθου)
Προστατεκτομή
Πυελοτομία (εξαγωγή λίθου)
Πλαστική πυέλου
Μεταφυτεύσεις ουρητήρων
Υδροκήλη
Υπερβική Κυστεοτομία

3. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Άλλες επεμβάσεις
Αμυγδαλεκτομή και αδενοειδής εκβλαστήσεις
Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου
Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου αμφοτερόπλευρη
Εξαίρεση ρινικού πολύποδα
Εγχείρηση στο μέσο ούς (εξαίρεση οστίδιων Splapedectomy)
Εγχείρηση στο έσω ούς
Λαρυγγεκτομή
Μαστοειδεκτομή
Ρινικό διάφραγμα
Τυμπανοπλαστική
Τραχειοτομία

4. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Αποκόλληση του αμφιβληστροειδή
Βλεφαροπλαστική
Γλαύκωμα
Εκτρόπιο ή εντρόπιο
Εξαίρεση πτερυγίου
Εξαίρεση του δακρυϊκού αδένος

ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ

ΒΑΡΕΙΑ
ΒΑΡΕΙΑ

ΒΑΡΕΙΑ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΕΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ

Εξαίρεση οφθαλμού	ΜΕΓΑΛΗ
Ιριδεκτομή ή ιριδοτομή	ΜΕΓΑΛΗ
Κεταροπλαστική	ΜΕΓΑΛΗ
Καταρράκτης	ΜΕΣΑΙΑ
Ταρσορραφή	ΜΙΚΡΗ
5. ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	
Ανακουφιστική διάτρηση	ΜΙΚΡΗ
Εγχείρηση για κάταγμα κρανίου	ΜΕΓΑΛΗ
Εγχείρηση στον εγκέφαλο ή στα μηνίγγια (όγκοι του εγκεφάλου, μηνιγγίωμα, εγχειρήσεις στην υπόφυση)	ΒΑΡΕΙΑ
Κρανιοπλαστική	ΒΑΡΕΙΑ
α) ΚΡΑΝΙΑΚΑ ΝΕΥΡΑ	
Εγχείρηση στο ακουστικό νεύρο	ΜΕΓΑΛΗ
β) ΝΩΤΙΑΙΟΣ ΜΥΕΛΟΣ	
Όγκοι του νωτιαίου μυελού	ΒΑΡΕΙΑ
Πεταλεκτομή	ΒΑΡΕΙΑ
Ριζοτομή	ΜΕΣΑΙΑ
Χορδοτομή	ΜΕΣΑΙΑ
γ) ΝΕΥΡΑ	
Νευρорραφή πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής	ΜΕΓΑΛΗ
Τοπική εξαίρεση νευρινωμάτων	ΜΕΣΑΙΑ
δ) ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟ	
Συμπαθεκτομή	ΜΕΣΑΙΑ
Συμπαθεκτομή αμφοτερόπλευρη	ΜΕΓΑΛΗ
6. ΘΩΡΑΚΟΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	
Εχινόκοκκος του πνεύμονα	ΜΕΓΑΛΗ
Εγχείρηση μευσαλίου και οισοφάγου	ΜΕΓΑΛΗ
Εγχείρηση Heller	ΜΕΓΑΛΗ
Εγχείρηση αορτής και καρδιάς	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
Εγχείρηση By Pass	ΜΕΓΑΛΗ
Εγχείρηση βαλβίδων	ΒΑΡΕΙΑ
Εγχείρηση μεγάλων αγγείων (αορτή, καρωτίδες)	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
Θωρακοπλαστική	ΒΑΡΕΙΑ
Θωρακοτομή	ΒΑΡΕΙΑ
Αγγειοπλαστική(μπαλόνι)	ΜΕΓΑΛΗ
Λοβεκτομή	ΜΕΓΑΛΗ
Πνευμονεκτομή (ολική)	ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ
Παρακαμπτήριες εγχειρήσεις	ΜΕΓΑΛΗ
Τοποθέτηση βηματοδότη	ΜΕΣΑΙΑ
7. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ	
Ανοικτή ανάταξη κατάγματος (μακρών οστών)	ΜΕΓΑΛΗ
Ανοικτή ανάταξη κατάγματος άλλων οστών	ΜΕΣΑΙΑ
Αρθροτομή μαζί με εξαίρεση ελευθέρου σώματος	ΜΕΓΑΛΗ
Αρθρόδεση ή Αρθροπλαστική μεγάλης αρθρώσεως	ΜΕΓΑΛΗ
Χειρουργική Αρθροσκοπική μηνίσκεκτομή	ΜΕΣΑΙΑ
α) ΤΕΝΟΝΤΕΣ	
Μεταμόσχευση του τένοντα	ΜΕΣΑΙΑ
Συρραφή των τενόντων	ΜΙΚΡΗ
Τενοντοτομή	ΜΙΚΡΗ
Εγχείρηση επιπλεγμένου κατάγματος (μακρών οστών)	ΜΕΓΑΛΗ
Κλειστή ανάταξη κατάγματος με νάρκωση	ΜΕΣΑΙΑ
β) ΘΥΛΑΚΟΙ	
Εξαίρεση θύλακα που επικοινωνεί με μεγάλη άρθρωση	ΜΙΚΡΗ
Εξαίρεση θύλακα που επικοινωνεί με μικρή άρθρωση	ΜΙΚΡΗ
Εξαίρεση γαγγλίου	ΜΙΚΡΗ
Εξαίρεση εξοστώσεως	ΜΙΚΡΗ
Εγχείρηση για σύνδρομο καρπιαίου τριγώνου	ΜΙΚΡΗ

Καθ' υποτροπήν εξάρθρωμα ώμου

ΜΕΓΑΛΗ

γ) ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ

Επιγονατιδεκτομή

ΜΕΣΑΙΑ

Κάταγμα του αυχένα ή του μηριαίου

ΜΕΓΑΛΗ

Τριπλή αρθρόδεση ή ταρσεκτομή

ΜΕΓΑΛΗ

δ) ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ

Από τον αγκώνα

ΒΑΡΕΙΑ

Από την άρθρωση του ισχίου

ΒΑΡΕΙΑ

Από τον βραχίονα

ΜΕΓΑΛΗ

Από την κνήμη

ΜΕΓΑΛΗ

Από τον καρπό

ΜΕΓΑΛΗ

Από τον μηρό

ΒΑΡΕΙΑ

Του μετακαρπίου ή του μεταταρσίου

ΜΕΣΑΙΑ

Από την ποδοκνημική

ΜΕΓΑΛΗ

Από τον πήχη

ΜΕΓΑΛΗ

Από τον ώμο

ΜΕΓΑΛΗ

8. ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ

Ολική υστερεκτομή

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ

Υφολική υστερεκτομή

ΒΑΡΕΙΑ

Εξαίρεση κύστης ωοθήκης

ΜΕΣΑΙΑ

Εξαίρεση ινομυωμάτων

ΜΕΓΑΛΗ

Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου

ΜΙΚΡΗ

Εξαίρεση Bartholinείου αδένος

ΜΙΚΡΗ

Εκτομή τραχήλου

ΜΕΣΑΙΑ

Κωνοειδής εκτομή

ΜΕΣΑΙΑ

Πρόσθια, οπίσθια κολποραφή

ΜΕΣΑΙΑ

Λύση συμφύσεων σαλπίγγων

ΜΕΓΑΛΗ

ΑΡΘΡΟ 8: ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΑΜΟΙΒΕΣ ΓΙΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΕ ΜΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση σε μη Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα Ελλάδας ή Εξωτερικού, η Εταιρία θα αποζημιώνει τις αμοιβές χειρουργών ή και αναισθησιολόγων με βάση τα οριζόμενα στο Άρθρο 4 του παρόντος και μέχρι τα κατωτέρω αναφερόμενα όρια ανά επέμβαση. Η κατηγοριοποίηση της χειρουργικής επέμβασης γίνεται με βάση τον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων του Άρθρου 7.1 του παρόντος.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ

Ανώτατα όρια ανά επέμβαση		
Κατηγοριοποίηση Επέμβασης	Αμοιβή Χειρουργών	Αμοιβή Αναισθησιολόγων
i. Εξαιρετικά Βαρεία	€ 3.000	€ 500
ii. Βαρεία	€ 1.400	€ 400
iii. Μεγάλη	€ 1.050	€ 300
iv. Μεσαία	€ 600	€ 200
v. Μικρή	€ 300	€ 100

ΑΡΘΡΟ 9: ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Η Εταιρία δεν υποχρεούται να καταβάλει αποζημίωση στις περιπτώσεις κατά τις οποίες η θεραπεία σχετίζεται άμεσα ή έμμεσα ή είναι το αποτέλεσμα των παρακάτω γεγονότων, πράξεων ή καταστάσεων:

1. Εισβολή ή επιδρομή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις, ανταρσίες, κινήματα, οχλαγωγίες, απεργίες, επιτάξεις, πράξεις σφετερισμού εξουσίας, καταστάσεις πολιορκίας καθώς και από οποιαδήποτε πολεμικά όπλα, μέσα ή ενέργειες.
2. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών σωματείων ποδοσφαίρου, καλαθοσφαίρισης, πετοσφαίρισης, υδατοσφαίρισης, σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών σωματείων πυγμαχίας, πάλης, ακροβασίας καθώς και σε πολεμικές τέχνες, αγώνες ή προπονήσεις ταχύτητας ή δεξιότητας με οποιοδήποτε μέσο, καταδύσεις, αναρριχήσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο και κάθε είδους επαγγελματική αθλητική δραστηριότητα γενικά.
3. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε κάθε είδους αγώνα, συναγωνισμό, διαγωνισμό, στοίχημα, δεξιότητα, επίδειξη με μηχανικά μέσα καθώς και οι σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
4. Υπηρεσία του Ασφαλισμένου με οποιαδήποτε σχέση, τύπο ή μορφή στις ένοπλες δυνάμεις, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.
5. Απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό του Ασφαλισμένου, ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση.
6. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε εγκληματικές ή τρομοκρατικές ενέργειες.
7. Οδήγηση ή χρησιμοποίηση αεροπορικών μέσων μεταφοράς που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες αεροπορικές εταιρίες ή που δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια εξαιρουμένων των πτήσεων τσάρτερ.
8. Ατυχήματα που θα συμβούν κατά τον χρόνο που ο Ασφαλισμένος οδηγεί οποιοδήποτε είδους όχημα (αυτοκίνητο, δίκυκλο κλπ) χωρίς να διαθέτει νόμιμη άδεια οδήγησης.
9. Επιληπτικές κρίσεις, επήρεια ναρκωτικών, ηρεμιστικών, διεγερτικών ουσιών ή κατάσταση μέθης (ποσοστό περιεκτικότητας οινόπνευματος στο αίμα πάνω από τα εκάστοτε νόμιμα όρια της χώρας).
10. Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες του μετασχηματισμού του ατομικού πυρήνα, καθώς και ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιδίων.
11. Κάθε προϋπάρχουσα ασθένεια ή σωματικής βλάβης που ήταν σε γνώση του ασφαλισμένου κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και των επιπλοκών τους ή υποτροπής παλαιότερης ασθένειας ή πάθησης, εκτός εάν αυτή είχε δηλωθεί στην Αίτηση Ασφάλισης και η Εταιρία αποδέχτηκε την κάλυψη της.
12. Ασθενειών που εκδηλώθηκαν πριν περάσουν τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία καταβολής του ασφαλιστρού του πρώτου έτους ισχύος του συμβολαίου ή της πρώτης δόσης του, για νοσηλείες στην Ελλάδα και ενενήντα (90) ημέρες για νοσηλείες εκτός Ελλάδας. Οι ασθένειες που εκδηλώθηκαν κατά τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την από την ημερομηνία καταβολής του ασφαλιστρού του πρώτου έτους του συμβολαίου ή της πρώτης δόσης του, θεωρούνται ως προϋπάρχουσες και δεν καλύπτονται καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος του συμβολαίου.
13. Ατυχήματα που συνέβησαν πριν την εκάστοτε καταβολή ασφαλιστρού.
Δεν καλύπτονται επίσης:
14. Εσωτερική θεραπεία ή ημερήσια επέμβαση, η οποία δεν πραγματοποιείται σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, όπως αυτό ορίζεται στο συμβόλαιο.
15. Οδοντιατρική θεραπεία ή θεραπεία ούλων, χειρουργική ή μη, εκτός εάν είναι απαραίτητη λόγω ατυχήματος που συνέβη ενόσω αυτή η κάλυψη είναι σε ισχύ.
16. Αισθητική και πλαστική χειρουργική, εκτός εάν είναι απαραίτητη λόγω ατυχήματος που συνέβη ενόσω αυτή η κάλυψη είναι σε ισχύ. Ειδικά οι δαπάνες που αφορούν πλαστική αποκατάσταση μαστών μετά από μαστεκτομή καλύπτονται σύμφωνα με το Άρθρο 3.10.
17. Αποβολή, άμβλωση, κύηση, εξωσωματική γονιμοποίηση και οι επιπλοκές αυτών για οποιαδήποτε άλλη παροχή εκτός αυτής που αναφέρεται στο Άρθρο 3.12 του παρόντος.
18. Τεχνητά προσθετικά τμήματα, διορθωτικές συσκευές και ιατρικά μηχανήματα που δεν είναι χειρουργικά απαραίτητα για τη θεραπεία του Ασφαλισμένου.
19. Κόστος αλλαγής τεχνητών οργάνων, διορθωτικών συσκευών του σώματος, και διορθωτικών προσθετικών μελών, μοσχεύματος κερατοειδούς, ενδοφακού, μοσχεύματος αγγείων και αρτηριών, βαλβίδας καρδιάς, βηματοδότη, απινειδωτή και υλικών οστεοσύνθεσης, είτε αυτά υπήρχαν πριν την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, είτε τοποθετήθηκαν κατά την διάρκεια ισχύος του. Καλύπτεται μόνο η τοποθέτηση αυτών, σύμφωνα με το Άρθρο 3.9 του παρόντος Προσαρτήματος.
20. Θεραπεία διανοητικών και ψυχιατρικών παθήσεων, ψυχικών και ψυχωσικών διαταραχών.

21. Θεραπεία και εξετάσεις που αφορούν το σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS) και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με αυτό.
22. Αφαίρεση σπίλων ή θηλωμάτων, εκτός κακοηθών περιπτώσεων με προσκόμιση ιστολογικής εξέτασης.
23. Έξοδα ανάρρωσης, αποκατάστασης, γηριατρικής θεραπείας, προληπτική ιατρική και ανάπαυση.
24. Νοσηλίες για αντιμετώπιση της στειρότητας ή νοσηλίες που σχετίζονται με γονιμοποίηση ή βελτίωση της ικανότητας τεκνοποίησης και επιπλοκές αυτών.
25. Ερευνητικές γυναικολογικές επεμβάσεις, λαπαροσκοπικές ή μη, οι οποίες δεν σχετίζονται με ασθένεια όπως αυτή αποδεικνύεται από την προσκόμιση των εκάστοτε απαραίτητων δικαιολογητικών.
26. Διαγνωστικές εξετάσεις κατά την διάρκεια της Νοσηλείας του Ασφαλισμένου οι οποίες δε σχετίζονται με την αιτία της Νοσηλείας.
27. Εκ γενετής παθήσεις και συγγενείς παθήσεις (με την επιφύλαξη του Άρθρου 3 ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ, παρ. 3.13).
28. Πρόσωπα με διαμονή εκτός Ελλάδας.
29. Νοσηλίες μεγαλύτερες των 365 ημερών, υπό την προϋπόθεση ότι η παρούσα ασφάλιση θα είναι σε ισχύ και δεν θα έχει παρέλθει η ασφαλιστική της διάρκεια. Σε κάθε περίπτωση η διάρκεια νοσηλείας ή/και της διαδοχικής νοσηλείας δεν μπορεί να υπερβαίνει την ασφαλιστική διάρκεια της παρούσας ασφάλισης.
30. Εγχείριση αμυγδαλών ή αδενοειδών εκβλαστήσεων, εκβλαστήσεις ρινικής κοιλότητας, αρθροσκοπήσεις, νοσηλίες για κηρούς, αιμορροϊδοπάθεια, κήλες πάσης φύσεως, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου και παθήσεις σπονδυλικής στήλης κατά τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη της παρούσας Ασφάλισης.
31. Σκολίωση Ρινικού Διαφράγματος, που εκδηλώνεται πριν την πάροδο τριών (3) συνεχόμενων ετήσιων ανανεώσεων του Ασφαλιστηρίου από την έναρξη ισχύος.
32. Νοσηλίες σχετικές με τα γεννητικά όργανα του Ασφαλισμένου (π.χ. ινομυώματα και κάθε είδους όγκους) κατά τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη της παρούσας Ασφάλισης.
33. Πάσης φύσεως θεραπείες ή επεμβάσεις για παχυσαρκία, θεραπεία ακμής, αλλεργιολογικές εξετάσεις.
34. Γενετικές, ορμονολογικές εξετάσεις και ανοσοθεραπεία.
35. Πανδημίες.
36. Εξετάσεις, θεραπείες, επεμβάσεις, νοσηλίες, σχετικές με Διαθλαστικές ανωμαλίες των οφθαλμών, στραβισμό και βαρηκοΐα.

ΑΡΘΡΟ 10: ΑΣΦΑΛΙΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Η Εταιρία παρέχει τη δυνατότητα στα μέλη της οικογένειας, που καλύπτονται από την παρούσα Ασφάλιση, να συνεχίσουν την ασφάλιση ως κύριοι Ασφαλισμένοι με αίτησή τους που θα υποβληθεί έως ένα (1) μήνα από τη λήξη της ασφάλισης, με Νοσοκομειακό Πρόγραμμα αντίστοιχου τύπου ασφάλισης, σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα τιμολόγια της Εταιρίας (Ασφαλιστή), καταβάλλοντας το αναλογούν ασφαλιστρο.

ΑΡΘΡΟ 11: ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Από της καταβολής της ασφαλιστικής αποζημίωσης κατά τους όρους του παρόντος η Εταιρία υποκαθίσταται στα δικαιώματα του Ασφαλισμένου έναντι κάθε τρίτου προσώπου υπευθύνου για την επέλευση της ζημίας ή υπόχρεου στην καταβολή της ή μέρους της. Ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος εκχωρούν με το παρόν στην Εταιρία κάθε σχετικό ουσιαστικό και δικονομικό δικαίωμα. Ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματα τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στην Εταιρία, ενώ σε περίπτωση ενάσκησης εκ μέρους της Εταιρίας (Ασφαλιστή) των σχετικών έναντι του υπευθύνου τρίτου δικαιωμάτων της προς επανείσπραξη, τόσο ο Λήπτης της Ασφάλισης όσο και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να παράσχουν στην Εταιρία κάθε δυνατή συνδρομή ευθυνόμενοι άλλως απέναντι της σε αποζημίωση για κάθε ζημία της που θα προκύψει από την εκ μέρους τους παράβαση αυτής της υποχρέωσης.

ΑΡΘΡΟ 12: ΕΝΑΡΞΗ – ΛΗΞΗ – ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ – ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ – ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΟΡΙΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ

Η έναρξη, λήξη, διάρκεια ισχύος ασφαλιστικής κάλυψης, ανανέωση, αναπροσαρμογή ασφαλιστρών και ορίων παροχής, της παρούσας Πρόσκαιρης Ετήσιως Ανανεούμενης Ασφάλισης διέπονται, από όσα ρητά αναφέρονται στο Άρθρο 2 - ΕΝΑΡΞΗ-ΛΗΞΗ-ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ-ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ-ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΟΡΙΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ, των Γενικών Όρων του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

ΑΡΘΡΟ 13: ΕΥΘΥΝΗ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

Ο Λήπτης της Ασφάλισης και οι Ασφαλισμένοι ρητά αναγνωρίζουν ότι τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα και οι Ιατροί λειτουργούν νόμιμα, έχοντας εξασφαλίσει τις απαιτούμενες άδειες λειτουργίας και εξάσκησης επαγγέλματος, ενεργούν πάντοτε κατά την εκτέλεση του έργου τους με επιστημονικά κριτήρια, μη έχοντας η Εταιρία δυνατότητα παρεμβολής στο έργο αυτών και ως εκ τούτου φέρουν αποκλειστικά την ευθύνη των πράξεων ή των παραλείψεών τους, η δε Εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει επί των πράξεων η/και παραλείψεων αυτών.

ΑΡΘΡΟ 14: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Οι Γενικοί όροι του Ασφαλιστηρίου και των Συμπληρωματικών Καλύψεων ισχύουν και για την παρούσα Συμπληρωματική Ασφάλιση, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά σε κάποιον ειδικότερο όρο αυτής.

ΑΚΥΡΟ