



NN Hospital for All

Πρόγραμμα Ασφάλισης Υγείας

Συμβαλλόμενος:

Αρ. Ασφαλιστηρίου:



You matter

Καλώς ορίσατε στο πρόγραμμα NN Hospital for All!

Σήμερα, περισσότερο από ποτέ, αναγνωρίζουμε ότι η έννοια της ασφάλισης της υγείας δεν περιορίζεται σε μια τυπική διαδικασία αποζημίωσης.

Η εύκολη πρόσβαση σε σύγχρονες ιατρικές υπηρεσίες, η υψηλή ποιότητα επαγγελματικής φροντίδας που προσφέρουν οι πιο αξιόπιστες εταιρίες του χώρου, αποτελούν για εμάς μερικά από τα απαραίτητα στοιχεία των προγραμμάτων υγείας που προσφέρουμε. Παράλληλα, για να σας παρέχουμε την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση, εφαρμόζουμε απλές και γρήγορες διαδικασίες.

Με το πρόγραμμα NN Hospital for All, θέλουμε να είμαστε δίπλα σας σε κάθε απρόοπτο γεγονός που μπορεί να φέρει η ζωή.

Γιατί ό,τι είναι σημαντικό για εσάς, είναι σημαντικό και για εμάς.

Το παρόν έντυπο αποτελεί το ασφαλιστήριο NN Hospital for All και περιλαμβάνει:

- Την αίτηση ασφάλισης με τα προσωπικά στοιχεία και το ιατρικό ιστορικό του ασφαλισμένου, όπως δηλώθηκαν κατά τη συμπλήρωση της αίτησης.
- Το περίγραμμα ασφάλισης στο οποίο αναγράφονται η ημερομηνία έκδοσης και λήξης του ασφαλιστηρίου, η αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου και το ύψος του ασφαλιστρού. Επιπλέον, εξαιρούνται οι προϋποθέσεις παροχής των καλύψεων του προγράμματος NN Hospital for All, όπως για παράδειγμα τα βασικά χαρακτηριστικά του προγράμματος και τυχόν ατομικοί περιορισμοί ή εξαιρέσεις των καλύψεων.
- Τις παροχές και τους κανόνες λειτουργίας του προγράμματος και τους όρους ασφαλιστηρίου.

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο έντυπο αυτό καθορίζουν τους όρους της συνεργασίας σας με την NN Hellas.

Σας προτρέπουμε να μελετήσετε με προσοχή και να φυλάξετε το παρόν έντυπο.



Περιεχόμενα



**Διερεύνηση
ασφαλιστικών
αναγκών
συμβαλλόμενου**



**Αίτηση
ασφάλισης**



**Περίγραμμα
ασφάλισης**



**Το πρόγραμμα
NN Hospital
for All
με μια ματιά**



**Παροχές
πρωτοβάθμιας
φροντίδας και
πρόληψης**



**Παροχές του
νοσοκομειακού
προγράμματος**



**Κανόνες
λειτουργίας και
παροχής κάλυψης/
καταβολής
αποζημίωσης**



**Παραδείγματα
λειτουργίας
& συχνές
ερωτήσεις**



**Όροι
ασφαλιστηρίου**



**Καλύψεις
με περίοδο
αναμονής**



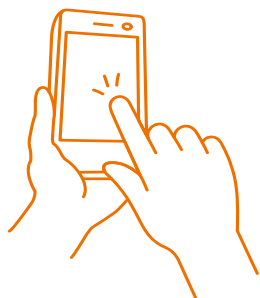
Εξαιρέσεις



Ορισμοί



Δηλώσεις



Επικοινωνήστε μαζί μας

Για οποιαδήποτε πληροφορία σχετικά με το πρόγραμμά σας, επικοινωνήστε απευθείας με την NN Hellas τηλεφωνικά ή ψηφιακά ή με το συνεργάτη της εταιρίας μας που σας εξυπηρετεί.

 **210 950 6000**

 **nnhellas.gr**



Το πρόγραμμα NN Hospital for All

Με μια ματιά

Νοσοκομεία συνεργαζόμενου δικτύου	• Ευρωκλινική Αθηνών • Mediterraneo Hospital • Βιοκλινική Αθηνών • Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης • Βιοκλινική Πειραιώς • Βιοκλινική Θεσσαλονίκης
Ανώτατο ετήσιο όριο κάλυψης	€60.000
Θέση νοσηλείας	B
Κάλυψη εντός Ελλάδας σε συνεργαζόμενο νοσοκομείο	100% μείον €1.500 εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία
Εξειδικευμένες μονάδες θεραπείας (ΜΕΘ, ΜΑΦ)	Καλύπτονται
Αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου και θεράποντος ιατρού	Καλύπτονται
Χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές πράξεις χωρίς νοσηλεία	Καλύπτονται
Χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες χωρίς νοσηλεία	Καλύπτονται, χωρίς την αφαίρεση εκπιπτόμενου ποσού
Μικροεπεμβάσεις χωρίς νοσηλεία	Καλύπτονται
Ασθενοφόρο	Καλύπτεται
Πρωτοβάθμια φροντίδα και πρόληψη	Καλύπτεται, αποκλειστικά: • Στα εξωτερικά ιατρεία της Ευρωκλινικής Αθηνών • Στο Πολυιατρείο Ευρωκλινική - σημείο Δ.Υ.Ο. • Στα εξωτερικά ιατρεία της Γενικής Κλινικής Θεσσαλονίκης



Παροχές πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόληψης

Για ολοκληρωμένη ασφάλιση της υγείας, το πρόγραμμα NN Hospital for All που επιλέξατε, σας προσφέρει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόληψης.

Πιο συγκεκριμένα, σας προσφέρονται:

- Ιατρικές επισκέψεις, κατόπιν ραντεβού, με χρέωση €10 ανά επίσκεψη.
- Διαγνωστικές εξετάσεις με χρεώσεις βάσει κρατικού τιμοκαταλόγου (ΦΕΚ). Για τις διαγνωστικές εξετάσεις που δε συμπεριλαμβάνονται στον κρατικό τιμοκατάλογο (ΦΕΚ), η χρέωση γίνεται βάσει προνομιακού ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. Μην ξεχάσετε ότι για τις εξετάσεις, χρειάζεστε παραπεμπτικό από τον γιατρό σας ανάλογης ειδικότητας.
 - Σε περίπτωση προσκόμισης έγκυρου και εν ισχύ παραπεμπτικού ΕΟΠΥΥ, οι διαγνωστικές εξετάσεις θα πραγματοποιούνται χωρίς χρέωση.

Σημείωση: Δεν καλύπτεται το κόστος των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων.

Προσοχή

Όλες οι παραπάνω παροχές προσφέρονται μόνο:

- Στα εξωτερικά ιατρεία της Ευρωκλινικής Αθηνών
- Στο Πολυιατρείο Ευρωκλινική – σημείο Δ.Υ.Ο.
- Στα εξωτερικά ιατρεία της Γενικής Κλινικής Θεσσαλονίκης.

Πριν από οποιαδήποτε ενέργειά σας, καθώς και για προγραμματισμό ραντεβού, επικοινωνήστε με την NN Hellas στο **210 950 6000** με επιλογή του συντονιστικού κέντρου που εξυπηρετεί το πρόγραμμά σας.

Θυμηθείτε να έχετε πάντα μαζί σας την αστυνομική σας ταυτότητα κατά την προσέλευσή σας για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων ή για ιατρικές επισκέψεις.



Παροχές του νοσοκομειακού προγράμματος

Το πρόγραμμα καλύπτει τα αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας σας, όπως περιγράφονται αναλυτικά στο παρόν έντυπο, για τις ιατρικές υπηρεσίες που το νοσοκομείο θα προσφέρει, και οι οποίες είναι ιατρικά αναγκαίες για την αντιμετώπιση της αιτίας νοσηλείας σας.

- Σε κάθε νοσηλεία, ποσό έως 1.500 ευρώ εξοφλείται από τον ασφαλισμένο (εκπιπτόμενο ποσό). Μέρος ή και το σύνολο του παραπάνω ποσού είναι δυνατό να καλυφθεί από τον δημόσιο ασφαλιστικό φορέα εάν κατά την προσέλευση στο νοσοκομείο γνωστοποιηθεί ο ΑΜΚΑ και με την προϋπόθεση ότι το νοσοκομείο έχει σύμβαση με το δημόσιο ασφαλιστικό φορέα για το συγκεκριμένο περιστατικό.
- Το ποσό των αναγνωρισμένων εξόδων νοσηλείας που υπερβαίνει το εκπιπτόμενο ποσό καλύπτεται σύμφωνα με τους όρους του προγράμματος.

Ανώτατο όριο αποζημίωσης

Η εταιρία θα αποζημιώνει τον ασφαλισμένο μέχρι το ποσό των €60.000 ετησίως.

Ανώτατο όριο νοσηλείας

Η νοσηλεία καλύπτεται με ανώτατο όριο τις 365 ημέρες νοσηλείας, ανεξάρτητα αν πραγματοποιείται σε ένα ασφαλιστικό έτος ή μεταξύ δύο ασφαλιστικών ετών. Το ανωτέρω όριο των 365 ημερών νοσηλείας, ισχύει επίσης αθροιστικά και για διαδοχικές νοσηλείες για την ίδια αιτία ή επιπλοκές που προήλθαν από αυτήν, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από εξήντα (60) ημέρες.

Σημείωση:

- Η ολοσχερής καταβολή της πρώτης δόσης του

ασφαλίστρου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων. Αυτό σημαίνει ότι οποιαδήποτε ανάγκη για παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας και πρόληψης και δευτεροβάθμιας περίθαλψης προκύψει πριν την καταβολή της πρώτης δόσης, δεν θα καλυφθεί από την εταιρία.

- Μετά την έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων, η καταβολή κάθε επόμενης δόσης του συνολικού ασφαλίστρου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την παροχή των ασφαλιστικών καλύψεων. Αυτό σημαίνει ότι, εάν εκκρεμεί η καταβολή δόσης ασφαλίστρου, η εταιρία δε θα πληρώσει για τη νοσηλεία σας.

Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στις ενότητες «Κανόνες λειτουργίας και καταβολής αποζημίωσης του προγράμματος» και «Όροι ασφαλιστηρίου: Καταβολή ασφαλίστρων».

Στις επόμενες σελίδες, θα βρείτε αναλυτική περιγραφή των παροχών του προγράμματος στο δίκτυο των συνεργαζόμενων νοσοκομείων:

- Όταν πραγματοποιείται νοσηλεία με διανυκτέρευση
- Όταν πραγματοποιείται ημερήσια νοσηλεία.

Προσοχή

- Για νοσηλείες με διανυκτέρευση ή ημερήσιες νοσηλείες σε συνεργαζόμενο νοσοκομείο, το πρόγραμμα λειτουργεί με εκπιπτόμενο ποσό €1.500 ανά νοσηλεία, όπως αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης.
- Για χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες σε συνεργαζόμενο νοσοκομείο, το πρόγραμμα λειτουργεί χωρίς εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία.

Όταν πραγματοποιείται νοσηλεία με διανυκτέρευση, η εταιρία σας παρέχει κάλυψη για:

A) Δωμάτιο και τροφή

Τα έξοδα για δωμάτιο και τροφή σε θέση Β. Εάν για οποιοδήποτε λόγο νοσηλευτείτε σε ανώτερη θέση, τότε επιβαρύνεστε με τη διαφορά των εξόδων που προκύπτει.

B) Μονάδα Εντατικής Θεραπείας / Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΕΘ, ΜΑΦ)

Γ) Αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου

Δ) Λοιπά έξοδα

Τα έξοδα για την αμοιβή θεράποντα ιατρού και ιατρού ειδικοτήτων, για φάρμακα, διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις, φυσιοθεραπείες κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, έξοδα χειρουργείου, υγειονομικού υλικού, ειδικών υλικών, βηματοδότη, απινιδωτή και μοσχεύματα, που κρίθηκαν ως ιατρικά αναγκαία για την αντιμετώπιση της αιτίας νοσηλείας σας και πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια αυτής.

Όταν πραγματοποιείται ημερήσια νοσηλεία, η εταιρία σας παρέχει κάλυψη για:

Τα έξοδα που πραγματοποιούνται για βραχεία - ημερήσια νοσηλεία σε μονάδες που λειτουργούν εντός του νοσοκομείου. Ειδικότερα, καλύπτονται αποκλειστικά και μόνο έξοδα για:

α) Τις παρακάτω ιατρικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις που είναι ιατρικά αναγκαίο να γίνουν εντός του νοσοκομείου:

- Ενδοσκοπήσεις πεπτικού, ουροποιητικού και αναπνευστικού (περιλαμβανομένης της λήψης βιοψίας και ενδοσκοπικού χειρισμού).

Σημείωση: Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη των διαγνωστικών ιατρικών πράξεων της κολονοσκόπησης και της γαστροσκόπησης είναι να προσκομίσετε σχετική ιατρική γνωμάτευση ιατρού συναφούς ειδικότητας επί των ιατρικών συμπτωμάτων και το διαγνωστικό έλεγχο που έχει διενεργηθεί και οδήγησε στην ανάγκη πραγματοποίησής τους.

- Σπινθηρογραφήματα, αγγειογραφίες καθώς και εξετάσεις πυρηνικής ιατρικής.

β) Χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές πράξεις:

- Χειρουργεία για λήψη βιοψιών
- Χειρουργικές επεμβάσεις που δεν απαιτούν νοσηλεία
- Ανατάξεις τραυμάτων
- Μικροεπεμβάσεις για καθαρισμό και συρραφή τραυμάτων
- Μικροεπεμβάσεις με laser
- Μικροεπεμβάσεις για την αφαίρεση επιφανειακών δερματικών βλαβών.

γ) Χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες που γίνονται χωρίς νοσηλεία. Οι χημειοθεραπείες και οι ακτινοθεραπείες καλύπτονται από την εταιρία χωρίς να αφαιρείται το εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία.

Προσοχή: Για τα απαραίτητα χορηγούμενα φάρμακα για την πραγματοποίηση χημειοθεραπειών:

- Δε θα καταβάλετε καμία συμμετοχή, εφόσον κάνετε χρήση του δημόσιου ασφαλιστικού φορέα σας.
- Εναλλακτικά, θα πρέπει να προσκομίσετε το ίδιο το φάρμακο.

Επείγοντα Περιστατικά

Η εταιρία σας καλύπτει τα αναγνωρισμένα έξοδα για αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών υγείας, αποκλειστικά στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου.

Ιατρικές πράξεις ειδικής πιστοποίησης

Στις περιπτώσεις ιατρικών πράξεων για τη διενέργεια των οποίων απαιτείται ειδική πιστοποίηση σε επίπεδο νοσηλευτικού ιδρύματος την οποία έχουν μόνο δημόσια νοσοκομεία, η εταιρία θα σας αποζημιώνει για τα έξοδα στα οποία θα υποβληθείτε για τη διενέργεια τέτοιων πράξεων σε δημόσιο νοσοκομείο σύμφωνα πάντα με τα όρια και τις παροχές του προγράμματός σας.

Επείγουσα μεταφορά

Παρέχεται ασθενοφόρο από το συνεργαζόμενο νοσοκομείο για τη μεταφορά σας εντός του νομού όπου βρίσκεται το νοσοκομείο, εφόσον προκύψει ανάγκη νοσηλείας σας και αυτή παρασχεθεί από αυτό.

Σημαντική σημείωση

Η εταιρία δεν πληρώνει για λογαριασμό σας τα έξοδα νοσηλείας σας που εμπίπτουν σε περιορισμούς κάλυψης, σε περιόδους αναμονής και σε εξαιρέσεις, όπως περιγράφονται αναλυτικά στο περίγραμμα ασφάλισης και στην ενότητα «Όροι ασφαλιστηρίου».



Προσοχή

Η εταιρία δεν σας αποζημιώνει σε περίπτωση που εσείς πληρώσετε απευθείας στο συνεργαζόμενο νοσοκομείο οποιοδήποτε από τα παραπάνω έξοδα ή απευθείας αμοιβές σε ιατρούς, διότι το πρόγραμμα υγείας NN Hospital for All προβλέπει αποκλειστικά απευθείας κάλυψη των εξόδων σας.



Κανόνες λειτουργίας και παροχής κάλυψης/καταβολής αποζημίωσης του προγράμματος

Στην ενότητα αυτή, παρουσιάζεται αναλυτικά η διαδικασία σύμφωνα με την οποία η εταιρία πληρώνει για λογαριασμό σας τα αναγνωρισμένα έξοδα της νοσηλείας σας, σύμφωνα με το πρόγραμμα NN Hospital for All.

Πού και πώς καταβάλλεται η αποζημίωση;

Ο κανόνας αποζημίωσης που ακολουθούμε είναι:
Η εταιρία πληρώνει για λογαριασμό σας τα έξοδα νοσηλείας στο συνεργαζόμενο νοσοκομείο σύμφωνα με το πρόγραμμα NN Hospital for All.

Σημειώσεις:

- Η ολοσχερής καταβολή της πρώτης δόσης του συνολικού ασφαλιστρου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την παράδοση του ασφαλιστηρίου και την έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων, λαμβανομένων υπόψη των περιόδων αναμονής.
- Μετά την έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων, απαραίτητη προϋπόθεση για την ενεργοποίηση και παροχή αυτών από την εταιρία, είναι η έγκαιρη πληρωμή του ασφαλιστρου της τρέχουσας ασφαλιστικής περιόδου.

Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στη παράγραφο «Καταβολή ασφαλιστρου» της ενότητας «Όροι ασφαλιστηρίου».

Νοσηλεία και ημερήσια νοσηλεία στο συνεργαζόμενο νοσοκομείο από ασθένεια ή ατύχημα

Στάδιο 1. Νοσηλεία – Ημερήσια νοσηλεία

Ο ασφαλισμένος ενημερώνει το γραφείο κίνησης του νοσοκομείου για τη νοσηλεία του. Επιπλέον, πρέπει να προσκομίσει την αστυνομική του ταυτότητα και να γνωστοποιήσει τον ΑΜΚΑ του.

Στάδιο 2. Αναγγελία νοσηλείας - Ημερησίας νοσηλείας στην εταιρία

Το νοσοκομείο ενημερώνει την εταιρία για την εισαγωγή του ασφαλισμένου. Όλα τα απαραίτητα ιατρικά έγγραφα και πληροφορίες τα οποία αφορούν στη νοσηλεία του ασφαλισμένου, αποστέλλονται απευθείας από το νοσοκομείο στην εταιρία χωρίς καμία εμπλοκή του ασφαλισμένου. Ενδέχεται, να ζητηθεί από την εταιρία εξουσιοδότηση πρόσβασης στο ηλεκτρονικό του συνταγολόγιο. Η εταιρία έχει το δικαίωμα να στέλνει δικό της γιατρό για να εξετάσει τον ασφαλισμένο ή να ενημερωθεί από τον ιατρικό του φάκελο. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ενδεχομένως να ζητηθούν επιπλέον δικαιολογητικά από τον ασφαλισμένο.

Στάδιο 3. Κάλυψη

Η εταιρία ενημερώνει το νοσοκομείο για την κάλυψη των εξόδων νοσηλείας του ασφαλισμένου, σύμφωνα με τους

όρους του προγράμματος NN Hospital for All. Στη συνέχεια το νοσοκομείο γνωστοποιεί στον ασφαλισμένο την κάλυψη της νοσηλείας του.

Στάδιο 4. Υπολογισμός αποζημίωσης

Η εταιρία υπολογίζει το ποσό αποζημίωσης με την εξής σειρά:

1. Συμμετοχή δημόσιου ασφαλιστικού φορέα
2. Εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία.

Συμμετοχή δημόσιου φορέα στα έξοδα:

Εάν κάνετε χρήση δημόσιου ασφαλιστικού φορέα, γνωστοποιώντας τον ΑΜΚΑ κατά την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο και εφόσον το νοσοκομείο έχει σύμβαση με το δημόσιο ασφαλιστικό φορέα σας για το συγκεκριμένο περιστατικό, το εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία θα μειωθεί με ποσό ίσο με αυτό της συμμετοχής του δημόσιου ασφαλιστικού φορέα.

Στάδιο 5. Καταβολή αποζημίωσης

Η εταιρία αναλαμβάνει την απευθείας εξόφληση των αναγνωρισμένων εξόδων νοσηλείας σας στο συνεργαζόμενο νοσοκομείο, που έχει εγκρίνει να αποζημιώσει (Στάδια 3 & 4).



Παραδείγματα λειτουργίας του προγράμματος NN Hospital for All

Διαβάστε με προσοχή τα παραδείγματα που ακολουθούν για να καταλάβετε καλύτερα τη λειτουργία του προγράμματος NN Hospital for All.

Στόχος μας είναι να σας βοηθήσουμε να αποφύγετε εγκαίρως, οποιαδήποτε επιβάρυνσή σας, από τυχόν ελλιπή κατανόηση των παροχών του προγράμματος.

Τα παραδείγματα που αναφέρονται είναι ενδεικτικά.

1.

Ο Βασίλης είναι ασφαλισμένος στην NN Hellas με το πρόγραμμα NN Hospital for All. Πρόσφατα είχε ένα ατύχημα και χρειάστηκε να νοσηλευτεί για δύο ημέρες, προκειμένου να κάνει επέμβαση μηνίσκου και χιαστών συνδέσμων.

Τα συνολικά έξοδα για τη νοσηλεία του Βασίλη ανήλθαν σε €20.000. Ο Βασίλης κατέβαλε τη συμμετοχή του €1.500 απευθείας στο νοσοκομείο και η NN Hellas κάλυψε το ποσό των €18.500, όπως φαίνεται παρακάτω: €20.000 - €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) = €18.500.

2.

Ο Κωνσταντίνος είναι ασφαλισμένος στην NN Hellas με το πρόγραμμα NN Hospital for All. Χρειάστηκε να νοσηλευτεί για γαστρορραγία και τα συνολικά έξοδα ήταν €10.000.

Κατά τη νοσηλεία του, ο Κωνσταντίνος χρησιμοποίησε και τον φορέα κοινωνικής ασφάλισης, ο οποίος κάλυψε €800. Κατά την έξοδό του από το νοσοκομείο, ο Κωνσταντίνος κατέβαλε €700, καθώς η προβλεπόμενη συμμετοχή του από το πρόγραμμα μειώθηκε με ποσό ίσο με τη συμμετοχή του ταμείου του: €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) - €800 (συμμετοχή φορέα κοινωνικής ασφάλισης) = €700. Η NN Hellas κάλυψε το υπόλοιπο ποσό των €8.500 των συνολικών εξόδων, όπως φαίνεται παρακάτω: €10.000 - €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) = €8.500.

3.

Η Σταυρούλα είναι ασφαλισμένη στην NN Hellas με το πρόγραμμα NN Hospital for All. Χρειάστηκε να νοσηλευτεί λόγω καρκίνου μαστού και τα έξοδα της νοσηλείας ήταν €10.000. Μετά τη νοσηλεία, η Σταυρούλα χρειάστηκε να κάνει έναν κύκλο χημειοθεραπειών, ο

οποίος διήρκησε 6 μήνες και κόστισε συνολικά €10.000, εξαιρουμένων των φαρμάκων.

Για τη νοσηλεία της για την επέμβαση στο νοσοκομείο, η Σταυρούλα κατέβαλε το ποσό των €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) και η εταιρία κάλυψε το υπόλοιπο ποσό των εξόδων, όπως φαίνεται παρακάτω: €10.000 - €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) = €8.500.

Για τον κύκλο χημειοθεραπειών, η εταιρία κατέβαλε το σύνολο των εξόδων (€10.000) απευθείας στο νοσοκομείο, μιας και οι χημειοθεραπείες καλύπτονται χωρίς να αφαιρείται το εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία.

4.

Η Ναταλία είναι ασφαλισμένη στην NN Hellas με το πρόγραμμα NN Hospital for All. Πριν από λίγο καιρό νοσηλεύτηκε για ένα ορθοπεδικό πρόβλημα σε δίκλινο δωμάτιο (B θέση), όπως προβλεπόταν από το ασφαλιστήριό της. Τα έξοδα νοσηλείας της ήταν €6.000. Η Ναταλία μετά από ένα μήνα χρειάστηκε να κάνει ημερήσια πεπτικού το κόστος της οποίας ήταν €1.000 και το κατέβαλε η ίδια.

Αποζημίωση για το ορθοπεδικό πρόβλημα: €6.000 - €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) = €4.500. Καθώς η δεύτερη νοσηλεία της Ναταλίας (ενδοσκόπηση πεπτικού) οφείλεται σε διαφορετική αιτία από την πρώτη νοσηλεία (ορθοπεδικό πρόβλημα) η Ναταλία εξόφλησε απευθείας όλο το ποσό των €1.000, αφού η συμμετοχή των €1.500 του προγράμματος NN Hospital for All είναι ανά νοσηλεία.

5.

Ο Γιάννης εξόφλησε την 1η δόση του ασφαλιστρού για το πρόγραμμα NN Hospital for All και παρέλαβε το

ασφαλιστήριό του στην ηλεκτρονική του διεύθυνση. Μετά από 2 εβδομάδες, ο Γιάννης νοσηλεύτηκε εκτάκτως λόγω ατυχήματος. Κατά την είσοδό του στο νοσοκομείο, ο Γιάννης ενημέρωσε το γραφείο κίνησης για τη νοσηλεία του και γνωστοποίησε τον ΑΜΚΑ του προκειμένου να συμμετέχει στα έξοδα και το δημόσιο ασφαλιστικό ταμείο του (ΕΟΠΥΥ).

Το σύνολο των εξόδων ήταν €5.000, ενώ η συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ ανήλθε σε €1.500.

Καθώς ο Γιάννης είχε καταβάλει την 1η δόση του ασφαλιστρού του, η εταιρία κάλυψε το ποσό των €3.500 όπως φαίνεται παρακάτω: €5.000 - €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) = €3.500. Από τα €1.500 (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία), ο ΕΟΠΥΥ κάλυψε τα €1.500 και ο Γιάννης δεν χρειάστηκε να καταβάλει καμία συμμετοχή. Εάν ο Γιάννης δεν είχε εξοφλήσει την 1η δόση του ασφαλιστρού, τότε η εταιρία δεν θα κάλυπτε τα έξοδα της νοσηλείας του και θα χρειαζόταν να πληρώσει €3.500, καθώς η συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ ανέρχεται σε €1.500.

6.

Ο Αριστείδης είναι ασφαλισμένος στην NN Hellas με το πρόγραμμα NN Hospital for All. Χρειάστηκε να νοσηλευτεί λόγω σημαντικού προβλήματος υγείας και επιπλοκών αυτού και τα έξοδα νοσηλείας του ήταν €65.000.

Για τη νοσηλεία του ο Αριστείδης κατέβαλε το ποσό των €1.500 το οποίο αποτελεί τη συμμετοχή του πελάτη ανά νοσηλεία και η εταιρία κατέβαλε το ποσό των €60.000, δηλαδή το ανώτατο ετήσιο όριο κάλυψης. Ο Αριστείδης κατέβαλε το υπόλοιπο ποσό το οποίο υπερβαίνει το ανώτατο ετήσιο όριο του προγράμματος: €65.000 - €61.500 = €3.500. Συνολικά ο Αριστείδης κατέβαλε €1.500 + €3.500 = €5.000.



Τα πιο συχνά ερωτήματά σας

Πρόσφατα νόσησα από σοβαρή ασθένεια. Υπάρχει περίπτωση να απορριφθεί η ανανέωση του ασφαλιστηρίου μου γι' αυτό το λόγο;
Η εταιρία δεν έχει το δικαίωμα να αρνηθεί την ανανέωση του ασφαλιστηρίου σας για τον παραπάνω λόγο.

Επιθυμώ να νοσηλευτώ σε άλλο νοσοκομείο που δεν ανήκει στο δίκτυο συνεργαζόμενων νοσοκομείων. Μπορώ;
Μπορείτε να νοσηλευτείτε σε οποιοδήποτε νοσοκομείο επιθυμείτε αλλά δεν θα καλυφθείτε από το νοσοκομειακό σας πρόγραμμα NN Hospital for All, διότι σύμφωνα με αυτό, όλες οι παροχές του προγράμματός σας προσφέρονται μόνο στα νοσοκομεία του συνεργαζόμενου δικτύου.

Σε περίπτωση που το νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου σε συγκεκριμένο περιστατικό δε δύναται να μου παρέχει την

αναγκαία ιατρική υπηρεσία τι θα συμβεί;
Το νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου θα σας μεταφέρει, με τη σύμφωνη γνώμη σας, σε άλλο νοσοκομείο που θα προσφέρει την ίδια ποιότητα ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών. Εσείς δεν θα έχετε άλλη οικονομική επιβάρυνση εκτός από την τυχόν συμμετοχή, λαμβάνοντας υπ' όψιν το ανώτατο ετήσιο όριο αποζημίωσης των €60.000 ετησίως.

Επιθυμώ να νοσηλευτώ σε ανώτερη θέση νοσηλείας από αυτή που έχω επιλέξει με το πρόγραμμά μου. Μπορώ;
Όχι. Δεν προβλέπεται στο πρόγραμμά σας αναβάθμιση θέσης. Αν επιθυμείτε ανώτερη θέση από αυτήν που παρέχει το πρόγραμμα, θα πληρώσετε απευθείας στο νοσοκομείο τη διαφορά που θα προκύψει και για την οποία θα πρέπει να ενημερωθείτε κατά την εισαγωγή σας από το λογιστήριο του νοσοκομείου.

Η καταβολή της συμμετοχής μου (εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία) πρέπει να γίνει απευθείας από εμένα;
Η συμμετοχή σας μπορεί να καλυφθεί εν μέρει ή εξ ολοκλήρου είτε από κάποιον δημόσιο φορέα (π.χ. τον ΕΟΠΥΥ) στον οποίο είστε ασφαλισμένοι, είτε από κάποιον ιδιωτικό φορέα (π.χ. κάποιο ομαδικό ασφαλιστήριό σας), διαφορετικά πρέπει να εξοφληθεί απευθείας από εσάς.





Όροι ασφαλιστηρίου

Έκδοση - Διάρκεια - Λήξη ασφαλιστηρίου

Η διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου είναι δώδεκα μήνες, η δε έκδοση και λήξη του αναγράφονται στο περίγραμμα ασφάλισης. Η ισχύς του ασφαλιστηρίου μπορεί να λήξει πριν την αναγραφόμενη ημερομηνία στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Με την έγγραφη καταγγελία του ασφαλιστηρίου από οποιοδήποτε των συμβαλλομένων μερών. Ειδικότερα, η εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο στις ακόλουθες περιπτώσεις:
 - Λόγω ψευδούς δήλωσης του ασφαλισμένου.
 - Λόγω μη πληρωμής του συνολικού ασφαλίστρου.Διεξοδική αναφορά στους λόγους καταγγελίας γίνεται και στα οικεία κεφάλαια.
- Με το θάνατο του ασφαλισμένου.

Ανανέωση ασφαλιστηρίου

Το ασφαλιστήριο ανανεώνεται ετησίως χωρίς να απαιτούνται αποδεικτικά στοιχεία ασφαλισιμότητας του ασφαλισμένου, υπό τον όρο ότι η εταιρία εξακολουθεί να διαθέτει το πρόγραμμα υγείας NN Hospital for All. Η εταιρία τουλάχιστον 30 ημέρες πριν από τη λήξη ισχύος κάθε ασφαλιστικού έτους, ενημερώνει το συμβαλλόμενο για τους όρους, τις παροχές, το ύψος των παροχών και το ασφάλιστρο που θα ισχύσουν το επόμενο ασφαλιστικό έτος. Οι νέοι όροι, οι παροχές και το ύψος αυτών θα ισχύουν για το σύνολο των ασφαλισμένων του προγράμματος υγείας NN Hospital for All και σε καμία περίπτωση για κάθε ασφαλισμένο μεμονωμένα. Η εμπρόθεσμη πληρωμή του ασφαλίστρου του νέου ασφαλιστικού έτους συνεπάγεται την αυτόματη ανανέωση του ασφαλιστηρίου για το επόμενο ασφαλιστικό έτος με νέους όρους, ασφάλιστρο, παροχές και ύψος αυτών. Η μη εμπρόθεσμη καταβολή του συνολικού ασφαλίστρου επιφέρει τη λήξη της ασφάλισης για τον ασφαλισμένο.

Διακοπή διάθεσης του NN Hospital for All

Η εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τερματίσει οποτεδήποτε τη διάθεση του προγράμματος υγείας NN Hospital for All για το σύνολο των ασφαλισμένων και σε καμία περίπτωση για κάθε ασφαλισμένο μεμονωμένα. Διευκρινίζεται ότι για τον κάθε ασφαλισμένο η διακοπή δε θα επέρχεται πριν την εκάστοτε λήξη της ετήσιας διάρκειας ισχύος της ασφάλισής του. Σε περίπτωση διακοπής διάθεσης του προγράμματος, η εταιρία τουλάχιστον 30 ημέρες πριν από τη λήξη ισχύος του ασφαλιστικού έτους ενημερώνει το συμβαλλόμενο σχετικά με τη διακοπή διάθεσης του προγράμματος.

Έναρξη ασφαλιστικών καλύψεων NN Hospital for All

Η ολοσχερής καταβολή της πρώτης δόσης του συνολικού ασφαλίστρου εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή της σχετικής ειδοποίησης πληρωμής αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την παραλαβή του ασφαλιστηρίου και έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων του προγράμματος NN Hospital for All.

Έναρξη ισχύος της νοσοκομειακής κάλυψης NN Hospital for All

- **Σε περίπτωση ατυχήματος**
Καλύπτονται τα έξοδα για περιστατικό που οφείλεται σε ατύχημα που θα λάβει χώρα μετά την ολοσχερή εξόφληση της πρώτης δόσης του συνολικού ασφαλίστρου.
- **Σε περίπτωση ασθένειας**
Περιστατικά που θα προκύψουν στους πρώτους έξι (6) μήνες από την αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου δε θα καλυφθούν ακόμα κι αν έχει καταβληθεί η πρώτη δόση του συνολικού ασφαλίστρου.

Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις περιόδους αναμονής και τις εξαιρέσεις της νοσοκομειακής κάλυψης θα βρείτε στις αντίστοιχες ενότητες και σε περίπτωση που υπάρχει σχετική αναφορά στο περίγραμμα ασφάλισης, στον πίνακα ειδικών εξαιρέσεων ασφαλιστηρίου.

Καταβολή ασφαλίστρου

Το ασφάλιστρο είναι ενιαίο και προκαταβάλλεται εφάπαξ ή σε εξάμηνες ή τρίμηνες δόσεις, ανάλογα με την επιλογή του συμβαλλόμενου. Το ύψος της δόσης ασφαλίστρου και η συχνότητα καταβολής αναγράφονται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Το ασφάλιστρο για τον ασφαλισμένο καταβάλλεται από το συμβαλλόμενο. Η καταβολή του ασφαλίστρου γίνεται σύμφωνα με την προκαθορισμένη συχνότητα, η οποία αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης και αποδεικνύεται με παραστατικό τράπεζας.

Μετά την έναρξη των ασφαλιστικών καλύψεων κάθε καθυστέρηση καταβολής μέρους ή του συνόλου της επόμενης ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου δίνει το δικαίωμα στην εταιρία να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση με γραπτή δήλωση (αποκλειστικά μέσω e-mail) στο συμβαλλόμενο, την οποία αποστέλλει στην ηλεκτρονική διεύθυνση που έχει δηλώσει. Μετά την πάροδο δύο (2) εβδομάδων από την κοινοποίηση της δήλωσης και εφόσον στο μεταξύ ο συμβαλλόμενος δεν έχει καταβάλει το ασφάλιστρο, επέρχεται λύση της ασφαλιστικής σύμβασης. Αλλαγή στη συχνότητα καταβολής ασφαλίστρου μπορεί να γίνει μόνο με πρόσθετη πράξη, που αποστέλλει η εταιρία στον συμβαλλόμενο, η οποία εκδίδεται μετά από σχετική αίτησή του.

Ηλικία

Η εταιρία δικαιούται να ζητήσει πιστοποιητικό γέννησης του ασφαλισμένου οποτεδήποτε. Εάν η πραγματική ηλικία βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια της εταιρίας, τότε η εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει, σύμφωνα με όσα προβλέπει ο νόμος, το ασφαλιστήριο.

Κατοικία – Ηλεκτρονική διεύθυνση επικοινωνίας

Το ασφαλιστήριο ισχύει μόνο για τους μόνιμους κατοίκους της Ελλάδας.

Η εταιρία αναγνωρίζει ως μόνιμο τόπο κατοικίας τη διεύθυνση που έχουν δηλώσει ο συμβαλλόμενος ή/και ο ασφαλισμένος και αναγράφεται στην αίτηση ασφάλισης και ως διεύθυνση επικοινωνίας την ηλεκτρονική διεύθυνση που έχουν δηλώσει. Για κάθε αλλαγή τόπου διαμονής ή της ηλεκτρονικής διεύθυνσης, είναι υποχρέωση του συμβαλλόμενου ή/και του ασφαλισμένου να ενημερώσουν εγγράφως την εταιρία, διαφορετικά καμία σχετική δέσμευση της εταιρίας στοιχειοθετείται ή δύναται να στοιχειοθετηθεί. Η αποστολή εγγράφων από την εταιρία στην ηλεκτρονική διεύθυνση, που δηλώθηκε στην εταιρία και μόνο σε αυτήν, αποτελεί αμάχητο τεκμήριο ότι τα έγγραφα έχουν αποσταλεί νόμιμα.

Ακύρωση ασφαλιστηρίου λόγω δόλου ή ψευδούς δήλωσης

Η αίτηση ασφάλισης περιλαμβάνει τα προσωπικά στοιχεία του συμβαλλόμενου καθώς και τα προσωπικά στοιχεία και τα δεδομένα υγείας του ασφαλισμένου, τα οποία αποτέλεσαν τη βάση για τη σύναψη της ασφάλισης. Ανακριβείς δηλώσεις εκ μέρους του συμβαλλόμενου ή/και του ασφαλισμένου παρέχουν το δικαίωμα στην εταιρία να επανεκτιμήσει τους όρους του ασφαλιστηρίου, σύμφωνα με τα νέα δεδομένα. Ειδικότερα, ψευδείς δηλώσεις εκ μέρους του συμβαλλόμενου ή/και του ασφαλισμένου από δόλο, δίνουν το δικαίωμα στην εταιρία να καταγγείλει το ασφαλιστήριο.

Ευθύνη και δικαιώματα της εταιρίας

Η εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει για την ποιότητα και ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από το νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου υπηρεσιών υγείας, ούτε για λάθη ή παραλείψεις του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του, που τυχόν προκαλέσουν επιβάρυνση της υγείας του ασφαλισμένου και εν γένει για οποιαδήποτε ζημία υποστεί ο ασφαλισμένος από οποιαδήποτε πράξη, παράλειψη ή ανοχή των εργαζομένων στο νοσοκομείο,

συμπεριλαμβανομένων και αυτών των διοικητικών υπαλλήλων του.

Μετά την έναρξη και καθ' όλο το διάστημα ισχύος του παρόντος, η εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αλλάζει, κατά την απόλυτη κρίση της, οποιοδήποτε νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου, το οποίο θα προσφέρει στον ασφαλισμένο τις υπηρεσίες υγείας, ενημερώνοντας εγγράφως – μέσω e-mail – τον συμβαλλόμενο και τον ασφαλισμένο.

Αρμοδιότητα και εφαρμοστέο δίκαιο

Οποιαδήποτε διαφορά κάθε φύσεως, η οποία είναι δυνατό να προκύψει από το ασφαλιστήριο αυτό ή σε σχέση με αυτό, υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των αρμόδιων Δικαστηρίων των Αθηνών και δικάζεται από αυτά με εφαρμοστέο το ελληνικό Δίκαιο.

Υποκατάσταση

Η εταιρία υποκαθίσταται στα δικαιώματα του ασφαλισμένου κατά παντός υπευθύνου της ζημίας μέχρι του ορίου της καταβληθείσης από αυτήν αποζημίωσης.

Φόροι που επιβαρύνουν το ασφάλιστρο και τις αποζημιώσεις

Οποιασδήποτε φύσεως φόροι, που υφίστανται ή θα επιβληθούν σε σχέση με την έκδοση του ασφαλιστηρίου και το ασφάλιστρο, επιβαρύνουν το συμβαλλόμενο. Η εταιρία αποζημιώνει τα αναγνωρισμένα έξοδα συμπεριλαμβανομένου και του αναλογούντος φόρου προστιθέμενης αξίας (Φ.Π.Α.).

Έγγραφα που δεσμεύουν την εταιρία

Η εταιρία δεσμεύεται μόνο με έγγραφα τα οποία φέρουν την υπογραφή των ειδικά εξουσιοδοτημένων προσώπων. Κανένα άλλο πρόσωπο δεν έχει το δικαίωμα να συνάπτει ή να μεταβάλλει ασφαλιστήρια και συναφή έγγραφα, τα οποία δημιουργούν υποχρεώσεις και δεσμεύουν την εταιρία.





Καλύψεις με περίοδο αναμονής

Η κάλυψη εξόδων για την αντιμετώπιση ασθενειών που εμφανίζονται μετά την αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου παρέχεται μετά από συγκεκριμένη περίοδο αναμονής, όπως ακολούθως:

- I) Μετά τους πρώτους εννέα (9) μήνες από την αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου, όπως αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης, καλύπτονται:
- Αμυγδαλεκτομή, μυριγγοτομή, αδενοειδεκτομή
 - Οζίδια, πολύποδες
 - Καλοήθεις – κακοήθεις όγκοι, συμπεριλαμβανομένων των κακοήθων νεοπλασματικών νοσημάτων και κύστεων.

II) Μετά τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες από την αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου, όπως αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης, καλύπτονται:

- Προϋπάρχουσες της ασφάλισης νόσοι ή παθήσεις, καθώς και προγενέστερες της ασφάλισης αναπηρίες ή σωματικές βλάβες και επιπλοκές αυτών, με την προϋπόθεση ότι δεν εξαιρούνται από τις καλύψεις για το λόγο ότι ήταν γνωστές στον ασφαλισμένο και δε δηλώθηκαν σε σχετική ερώτηση κατά τη συμπλήρωση του ιατρικού ερωτηματολογίου της αίτησης ασφάλισης.
- Μυοσκελετικά νοσήματα, διαταραχές σπονδυλικής στήλης και νωτιαίου μυελού (συμπεριλαμβανομένων των δίσκων), παθήσεις γονάτων
- Αφαίρεση καλοήθων σπύλων-υπερκερατώσεων-μυρμηγκιών-θηλωμάτων
- Κογχοτομή, ρινικό διάφραγμα μόνο από ατύχημα
- Ρευματολογικά νοσήματα
- Επιληπτικές κρίσεις
- Κιρσοί κάτω άκρων και οι επιπλοκές τους
- Κήλες
- Καλοήθη ινομυώματα μήτρας
- Αποβολή μετά τον 5ο μήνα κύησης.



Εξαιρέσεις

Δεν καλύπτονται σε όλη τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης για ατυχήματα ή ασθένειες που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε:

- Εισβολή ή επιδρομή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις και ταραχές, τρομοκρατικές ενέργειες ή ενέργειες με σκοπό τον έλεγχο, την πρόληψη ή την καταστολή τρομοκρατικής ενέργειας.
- Ατυχήματα κατά την εκτέλεση στρατιωτικής θητείας του ασφαλισμένου στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.
- Διάπραξη ή απόπειρα για διάπραξη εγκλήματος ή άδικης επιθέσεως ή χρήσης εκρηκτικών υλών από μέρους του ασφαλισμένου.
- Συμμετοχή σε αγώνες, συναγωνισμούς και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα, προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων πυγμαχίας, κάθε μορφή πάλης ή πολεμικών τεχνών, καταδύσεις, αναρριχήσεις, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο ή αλεξίπτωτο.
- Επεμβάσεις αλλαγής φύλου, εθελούσια στείρωση ή ανατροπή της, αντισυλληπτικές μεθόδους, διάγνωση και θεραπεία υπογονιμότητας – στειρότητας και τεχνητή γονιμοποίηση και επιπλοκές αυτών.
- Αλκοολική ηπατοπάθεια και μέθη οδηγού, όπως αυτή προσδιορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία περί οδικής κυκλοφορίας, χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών, τροχαίο ατύχημα οδηγού όταν εκείνος οδηγεί και δεν έχει δίπλωμα της αντίστοιχης κατηγορίας οχήματος.
- Γενικές ιατρικές εξετάσεις (check up).
- Κάθε προληπτική θεραπεία συμπεριλαμβανομένων εμβολιασμών, ανοσοποίησης και αλλεργικών τεστ.
- Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική οδοντιατρική εργασία, διόρθωση διαθλαστικών ανωμαλιών με ή χωρίς χειρουργική επέμβαση, εκτός εάν καθίστανται ιατρικά αναγκαία προερχόμενη αποκλειστικά από ατύχημα. Βοηθήματα όρασης κάθε είδους, δεν καλύπτονται σε καμία περίπτωση.
- Πάσης φύσεως θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση για την αντιμετώπιση βαρηκοΐας ή κώφωσης που οφείλεται σε γενετικά ή κληρονομικά αίτια καθώς και ανωμαλίες που εμφανίζονται κατά την διάπλαση των ώτων. Επίσης, δεν καλύπτονται σε καμία περίπτωση βοηθήματα ακοής, ακουστικά, εμφυτεύσιμες προθέσεις και ανάλογα συστήματα κάθε είδους, ακόμη και σε περιπτώσεις που καλύπτεται η θεραπεία για διόρθωση της ακουστικής οξύτητας (τραύμα, αιφνίδια βαρηκοΐα, λοιμώξεις).
- Τα προσθετικά μέλη συνεπεία ατυχήματος και ασθένειας.
- Χρόνια προγραμματισμένη αιμοκάθαρση, εφόσον δεν οφείλεται σε επείγον περιστατικό.

- Προϋπάρχουσα ασθένεια ή πάθηση, καθώς και προγενέστερες της ασφάλισης αναπηρίες ή σωματικές βλάβες, γνωστές στον ασφαλισμένο που δε δηλώθηκαν σε σχετική ερώτηση κατά τη συμπλήρωση του ιατρικού ερωτηματολογίου της αίτησης ασφάλισης, δε θα καλύπτονται σε καμία περίπτωση.
- Επεμβάσεις αισθητικής και πλαστικής χειρουργικής, εκτός και αν είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος ή για την αποκατάσταση κακοηθών όγκων μαστού και κακοηθών όγκων δέρματος.
- Κόστη αγοράς οργάνων σώματος ή μέρος αυτών, ή δαπάνες για την αφαίρεση και μεταφορά οργάνων για μεταμόσχευση. Δεν καλύπτονται τα έξοδα δότη που αφορούν αφαίρεση οργάνων, τμημάτων οργάνων και ιστών καθώς και η προετοιμασία, επεξεργασία, αποθήκευση και μεταφορά αυτών.
- Όλων των ειδών οι εναλλακτικές, πειραματικές, μη αναγνωρισμένες ή αναπόδεικτες ως προς την αποτελεσματικότητά τους θεραπείες και φαρμακευτικές αγωγές που δεν είναι ιατρικά αποδεκτές, εκτός και αν υπάρχει προέγκριση από την εταιρία.
- Το σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS).
- Η αντιμετώπιση της παχυσαρκίας οποιασδήποτε μορφής με θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις και τυχόν επιπλοκές αυτών.
- Η κύηση, η άμβλωση και οι επιπλοκές τους.
- Ψυχικές, διανοητικές ή συμπεριφορικές διαταραχές των ψυχώσεων, των συναισθηματικών διαταραχών και οποιονδήποτε νευρώσεων ή ψυχοσωματικών εκδηλώσεών τους.
- Το ρινικό διάφραγμα από ασθένεια.





Ορισμοί

Αίτηση ασφάλισης

Το έγγραφο στο οποίο ο συμβαλλόμενος και ασφαλισμένος δηλώνουν κάθε στοιχείο ή γεγονός που γνωρίζουν και το οποίο είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του κινδύνου που η εταιρία αναλαμβάνει με την έκδοση του ασφαλιστηρίου.

Αναγνωρισμένα έξοδα

Τα ιατρικά και νοσηλευτικά έξοδα που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια νοσηλείας του ασφαλισμένου και είναι ιατρικά αναγκαία για την αντιμετώπιση της αιτίας της νοσηλείας του και τα οποία καλύπτονται από το ασφαλιστήριο μέχρι τα όρια που αναγράφονται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Ανώτατο όριο αποζημίωσης

Το μέγιστο ποσό αποζημίωσης του νοσοκομειακού προγράμματος που θα καταβάλει η εταιρία ανά ασφαλιστικό έτος και αναφέρεται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Αποζημίωση

Το ποσό μέχρι του οποίου η εταιρία, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου, είναι υποχρεωμένη να παρέχει κάλυψη ανάλογα με τα έξοδα της νοσηλείας του ασφαλισμένου και έως το προβλεπόμενο ανώτατο όριο.

Ασθένεια

Διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού που αποδεικνύεται αντικειμενικά.

Ασφαλισμένος

Το πρόσωπο επί της υγείας του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση και για το οποίο η εταιρία έχει αναλάβει την υποχρέωση να καταβάλει αποζημίωση. Ο ασφαλισμένος μπορεί να είναι ο συμβαλλόμενος ή τρίτος.

Ασφαλιστήριο

Σύμβαση ασφάλισης που συνάπτεται μεταξύ της εταιρίας και του συμβαλλόμενου υπέρ του ασφαλισμένου. Το ασφαλιστήριο αποτελείται από το περίγραμμα ασφάλισης, την αίτηση ασφάλισης και το έντυπο NN Hospital for All.

Ασφάλιστρο

Είναι το ετήσιο και προκαταβλητέο εφάπαξ ή σε τριμηνιαίες ή εξαμηνιαίες δόσεις χρηματικό ποσό που υποχρεούται να καταβάλει ο συμβαλλόμενος για να παρέχει η εταιρία στον ασφαλισμένο ασφαλιστική κάλυψη.

Ασφαλιστικός φορέας

Ο φορέας κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή ασφάλισης πρόνοιας ή ιδιωτικής ασφάλισης ή οποιοσδήποτε άλλος ασφαλιστικός φορέας.

Ατύχημα

Κάθε σωματική βλάβη που προέρχεται από εξωτερική, βίαιη, τυχαία, αιφνίδια και ξένη προς την πρόθεση του παθόντα αιτία και η οποία πρέπει να τεκμηριώνεται ιατρικά.

Δημόσιο νοσοκομείο

Κάθε νοσοκομείο το οποίο ανήκει και χρηματοδοτείται από το κράτος ή/και λαμβάνει κρατική επιχορήγηση από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Εκπιπόμενο ποσό ανά νοσηλεία

Το ποσό ανά νοσηλεία με το οποίο συμμετέχει ο ασφαλισμένος στο σύνολο των αναγνωρισμένων εξόδων. Το εκπιπόμενο ποσό αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Εξαιρέσεις

Καταστάσεις, παροχές υγείας και υπηρεσίες το κόστος των οποίων εξαιρείται από την κάλυψη.

Εξειδικευμένες ΜΕΘ

Όλες οι μονάδες εντατικής θεραπείας που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία ή και παρακολούθηση εξειδικευμένων ιατρικών περιστατικών, πλέον της ΜΕΘ.

Επείγον περιστατικό

Η απρόβλεπτη και αιφνίδια διαταραχή της υγείας του ασφαλισμένου, λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, που μπορεί να επιφέρει απώλεια της ζωής του ή να έχει σαν συνέπεια μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, τη σημαντική επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του αν δεν του παρασχεθεί άμεσα και χωρίς καθυστέρηση ιατρική ή χειρουργική θεραπεία στο νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου.

Εταιρία

Η Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία ΝΝ Ελληνική Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Ζωής και διακριτικό τίτλο ΝΝ Hellas.

Ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου

Η ημερομηνία έναρξης όπως αναφέρεται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Θεραπεία

Το σύνολο των ιατρικά αναγκαίων υπηρεσιών που απαιτούνται για την αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου.

Θέση νοσηλείας

Η κατηγορία θέσης και υπηρεσιών του προγράμματος είναι Β (δωμάτιο με δύο κρεβάτια) και αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Ιατρική αναγκαιότητα

Για λόγους ασφαλιστικής κάλυψης μια νοσηλεία θεωρείται ιατρικά αναγκαία εφόσον τεκμηριωμένα αντιμετωπίζει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα προβλήματα υγείας του ασφαλισμένου για καθαρά ιατρικούς λόγους. Η εφαρμογή τυχόν νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων θα πρέπει να είναι επιστημονικά αποδεδειγμένη και αποδεκτή.

Ιατρική πράξη

Κάθε μεμονωμένη πράξη, πέραν της απλής κλινικής εξέτασης του ασφαλισμένου, η οποία (α) πραγματοποιείται από τον θεράποντα ιατρό ή από ιατρό άλλης ειδικότητας, (β) είναι επιστημονικώς αναγνωρισμένη και (γ) επιβάλλεται ιατρικώς για την ίαση ή την αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου.

Ιατρός

Κάθε φυσικό πρόσωπο που είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο και ειδικευμένο, πληροί σύμφωνα με το νόμο όλες τις απαιτούμενες προϋποθέσεις άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος και έχει αναγνωρισθεί από τις σχετικές Αρχές της χώρας στην οποία η θεραπεία λαμβάνει χώρα ότι κατέχει τα ειδικά προσόντα για παροχή ιατρικής θεραπείας.

Μονάδα αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ)

Ειδικά εξοπλισμένη μονάδα του νοσοκομείου, με τεχνικό και υποστηρικτικό εξοπλισμό, για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας απαιτεί αυξημένη φροντίδα και περιποίηση που δεν μπορεί να παρασχεθεί εκτός αυτής.

Μονάδα εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ)

Ειδικά εξοπλισμένη μονάδα του νοσοκομείου για την υποδοχή και παροχή ιατρικής και χειρουργικής φροντίδας σε ασθενείς που εισέρχονται στο νοσοκομείο έχοντας ανάγκη άμεσης αντιμετώπισης εξαιρετικά επικίνδυνων για τη ζωή τους καταστάσεων.

Μόνιμος κάτοικος Ελλάδος

Για τις ανάγκες του παρόντος θεωρείται ο ασφαλισμένος, ο οποίος διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα και δεν βρίσκεται στο εξωτερικό περισσότερο από ενενήντα (90) συνεχόμενες ημέρες. Έλληνες φοιτητές στο εξωτερικό, μέλη διπλωματικού σώματος και ναυτικοί θεωρούνται μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδος εφόσον την έχουν δηλώσει ως μόνιμο τόπο κατοικίας τους.

Νοσηλεία

Συνεχόμενη παραμονή σε νοσοκομειακή κλίνη μετά από εισαγωγή για ιατρικό πρόβλημα, που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί χωρίς εισαγωγή προς νοσηλεία και πληροί τους όρους του παρόντος για ιατρική αναγκαιότητα. Η νοσηλεία καλύπτεται με ανώτατο όριο τις 365 ημέρες συνεχούς παραμονής σε νοσοκομειακή κλίνη. Το ανώτερο όριο των 365 ημερών νοσηλείας, ισχύει επίσης αθροιστικά και για διαδοχικές νοσηλείες για την ίδια αιτία ή επιπλοκές που προήλθαν από αυτήν, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από εξήντα (60) ημέρες. Η αποζημίωση για κάθε νοσηλεία θα υπολογίζεται με βάση





τους όρους του προγράμματος, όπως αυτοί ισχύουν κατά την ημερομηνία εισαγωγής στο ασφαλισμένο για νοσηλεία. Νοσηλεία νοείται και η βραχεία ημερήσια νοσηλεία, η οποία πραγματοποιείται σε μονάδες που λειτουργούν εντός του νοσοκομείου.

Νοσοκομειακά και ιατροφαρμακευτικά έξοδα

Τα ιατρικώς αναγκαία έξοδα για την αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου, εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος που απαιτεί νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη μέσα σε νοσοκομείο.

Νοσοκομεία του συνεργαζόμενου δικτύου

Είναι τα νοσοκομεία Ευρωκλινική Αθηνών, Mediterraneo Hospital, Βιοκλινική Αθηνών, Βιοκλινική Πειραιώς, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης και Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης που συμπεριλαμβάνονται στο συνεργαζόμενο δίκτυο με το οποίο η εταιρία έχει συμφωνήσει να παρέχει στους ασφαλισμένους υπηρεσίες υγείας σύμφωνα με τις παροχές και τα όρια του προγράμματός.

Η εταιρία διατηρεί το δικαίωμα ανά πάσα στιγμή να περιορίσει ή και να διακόψει τη συνεργασία της με οποιοδήποτε νοσοκομείο του δικτύου, εφόσον οι όροι συνεργασίας με αυτό είτε δεν τηρούνται προς όφελος των ασφαλισμένων είτε δεν ικανοποιούν τις προδιαγραφές των καλύψεων σύμφωνα με τους όρους ασφάλισης που έχουν συμφωνήσει η εταιρία και οι ασφαλισμένοι.

Πειραματική, μη αναγνωρισμένη, αναπόδεικτη θεραπεία

Κάθε θεραπεία, υπηρεσία υγείας ή φαρμακευτική αγωγή η οποία κατά την στιγμή που η εταιρία αποφασίζει για παροχή κάλυψης σε συγκεκριμένη περίπτωση δεν έχει ιατρικώς αποδειχτεί ότι είναι ασφαλής και αποτελεσματική για την αντιμετώπιση του προβλήματος υγείας του ασφαλισμένου για την οποία έχει προταθεί σύμφωνα με την καθιερωμένη ιατρική πρακτική.

Περίγραμμα ασφάλισης

Το έντυπο στο οποίο αναγράφονται τα πλήρη προσωπικά στοιχεία του ασφαλισμένου, οι καλύψεις του προγράμματος υγείας που έχει επιλέξει και οι τυχόν ατομικοί περιορισμοί της κάλυψής του. Το περίγραμμα ασφάλισης περιλαμβάνει επίσης αναλυτική αναφορά στο ύψος του ασφαλίστρου καθώς και στον τρόπο και ημερομηνία καταβολής του.

Περίοδος αναμονής

Ο αριθμός των ημερών ή μηνών, πριν από την παρέλευση των οποίων δεν καταβάλλεται αποζημίωση. Για τον υπολογισμό των περιόδων αναμονής λαμβάνεται υπ' όψιν η αρχική ημερομηνία ασφάλισης του ασφαλισμένου, όπως αυτή αναγράφεται στο περίγραμμα ασφάλισης.

Πληρωμή από την εταιρία

Το ποσό που ορίζεται στο ασφαλιστήριο και το οποίο θα καταβληθεί για λογαριασμό του ασφαλισμένου από την εταιρία απευθείας στο νοσοκομείο του συνεργαζόμενου δικτύου μετά την αποστολή των απαραίτητων παραστατικών απευθείας από το νοσοκομείο στην εταιρία.

Προϋπάρχουσες ασθένειες/παθήσεις

Οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας που υπήρχε, εκδηλώθηκε ή συνέβη στον ασφαλισμένο πριν τη σύναψη του ασφαλιστηρίου.

Συμβαλλόμενος

Το πρόσωπο που συνάπτει το ασφαλιστήριο και καταβάλλει το ασφαλιστρο.

Συμμετοχή ασφαλιστικού φορέα

Το ποσό που έχει καταβληθεί ως αποζημίωση από άλλους ασφαλιστικούς φορείς και αφορούν στην κάλυψη μέρους ή του συνόλου των εξόδων νοσηλείας.

Τρομοκρατική ενέργεια ή τρομοκρατία

Είναι κάθε ενέργεια μεμονωμένων ή/και οργανωμένων σε ομάδα ή/και συνεργαζομένων με οργανισμούς ή κυβερνήσεις ατόμων, με ή χωρίς τη χρήση ή/και την απειλή χρήσης δύναμης ή βίας, που γίνεται για πολιτικούς ή/και κοινωνικούς ή/και θρησκευτικούς ή/και ιδεολογικούς ή/και εθνικιστικούς λόγους, περιλαμβάνοντας τον εκφοβισμό του κοινού ή/και ορισμένου κύκλου προσώπων ή/και την επιρροή σε νόμιμη Αρχή, ανεξαρτήτως από το εάν οι ενέργειες αυτές έλαβαν ή όχι χώρα κατά τη διάρκεια πολιτικών ταραχών, στάσεων, οχλαγωγιών, απεργιών ή κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε διατάραξης της δημόσιας τάξης.

Φάρμακα

Για τις ανάγκες του παρόντος, θεωρούνται αποκλειστικά εκείνα που φέρουν υδατογραφημένη ταινία (κουπόνι) και είναι αναγνωρισμένα από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και τον αντίστοιχο οργανισμό σε οποιαδήποτε άλλη χώρα. Οποιαδήποτε παρασκευάσματα όπως φυτικά, ομοιοπαθητικά κτλ. δε θεωρούνται φάρμακα.



Κώστας Κουγιουμουτζής
Γενικός Διευθυντής Λειτουργιών

(άρθρου 2, παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)

(Παρακαλούμε να αναφερθούν οι παρεκκλίσεις)

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

λογαριασμό που τηρώ στην τράπεζα _____

Υπογραφή δηλούντος

Ως συμβαλλόμενος δικαιούσθε να εναντιωθείτε μέσα σε ένα (1) μήνα από την παραλαβή του παρόντος ασφαλιστηρίου για τις παρεκκλίσεις που υπάρχουν στο περιεχόμενό του σε σχέση με την αίτησή σας για ασφάλιση, όπως αναγράφονται αναλυτικά στο περίγραμμα ασφάλισης και συγκεκριμένα στον πίνακα ειδικών και γενικών εξαιρέσεων, αναμονών και απαλλαγών. Το πιο πάνω δικαίωμα εναντίωσης ασκείται με τη συμπλήρωση και αποστολή του ανωτέρω εντύπου μέσω e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση forms@nnhellas.gr ή μέσω συστημένου ταχυδρομείου και με απόδειξη παραλαβής στην έδρα της εταιρίας. Σε αντίθετη περίπτωση οι παρεκκλίσεις θεωρούνται ότι έχουν εξ' αρχής εγκριθεί από εσάς. Για την επιβεβαίωση του παραπάνω αριθμού IBAN που μας δηλώσατε, παρακαλούμε όπως επισυνάψετε αντίγραφο του επίσημου εγγράφου της τράπεζας.

Δήλωση εναντίωσης

(άρθρου 2, παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του υπ' αριθμ. _____ ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι:

- ☐ Δεν παρέλαβα το έντυπο πληροφοριών που προβλέπεται από το άρθρο 150, του Ν. 4364/2016.
- ☐ Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο ανωτέρω έντυπο που μου παραδώσατε δεν είναι πλήρεις.
- ☐ Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε ελλιπές, χωρίς τους όρους ασφαλιστηρίου.

Κατόπιν τούτου, θεωρώ ότι ματαιώνεται αναδρομικά η σύναψη της ασφάλισης μεταξύ μας και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε. Παρακαλώ όπως πιστωθεί το ποσό των τυχόν καταβληθέντων ασφαλίσεων στον υπ' αριθ. IBAN _____ λογαριασμό που τηρώ στην τράπεζα _____

Τόπος

Ημερομηνία

Υπογραφή δηλούντος

Δικαίωμα εναντίωσης

Ως συμβαλλόμενος δικαιούσθε να εναντιωθείτε μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παραλαβή του παρόντος ασφαλιστηρίου σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο δεν παραλάβετε το έντυπο πληροφοριών που προβλέπεται από το άρθρο 150 του Ν. 4364/2016, κατά την αίτησή σας για ασφάλιση ή παραλάβετε αυτό ελλιπές ή δεν παραλάβετε τους όρους ασφαλιστηρίου. Το πιο πάνω δικαίωμα εναντίωσης ασκείται με τη συμπλήρωση και αποστολή του ανωτέρω εντύπου μέσω e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση forms@nnhellas.gr ή μέσω συστημένου ταχυδρομείου και με απόδειξη παραλαβής στην έδρα της εταιρίας. Σε αντίθετη περίπτωση η σύμβαση ισχύει αναδρομικά από το χρόνο σύναψής της. Για την επιβεβαίωση του παραπάνω αριθμού IBAN που μας δηλώσατε, παρακαλούμε όπως επισυνάψετε αντίγραφο του επίσημου εγγράφου της τράπεζας.

(άρθρου 8, παράγρ. 3 του Ν.2496/1997)

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Τόπος	Ημερομηνία	Υπογραφή δηλούντος

Ος συμβαλλόμενος δικαιούσθε να υπαναχωρήσετε από την ασφαλιστική σύμβαση αποστέλλοντας συμπληρωμένη την ανωτέρω δήλωση υπαναχώρησης μέσω e-mail, στην ηλεκτρονική διεύθυνση forms@nnhellas.gr ή μέσω συστημένου ταχυδρομείου και με απόδειξη παραλαβής στην έδρα της εταιρίας, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παραλαβή του παρόντος ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση υπαναχώρησης η ασφάλιση καταργείται αναδρομικά. Για την επιβεβαίωση του παραπάνω αριθμού IBAN που μας δηλώσατε, παρακαλούμε όπως επισυνάψετε αντίγραφο του επίσημου εγγράφου της τράπεζας.