

ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΒΙΟΓΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ ΚΑΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΗΣ

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ Α.Μ.2003096

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΚΑΤΣΑΡΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ

31/10/2007

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ</b> .....	<b>1</b>
<b>1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ</b> .....	<b>3</b>
<b>ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ</b> .....	<b>3</b>
1.1. Η ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΜΟΝΤΕΛΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ.....	3
1.1.1. Οι φορείς ασφάλισης των μισθωτών.....	4
1.1.2. Οι φορείς ασφάλισης των ελεύθερων και ανεξάρτητων επαγγελματιών.....	7
1.1.3. Οι φορείς ασφάλισης των αγροτών.....	8
1.1.4. Οι φορείς ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων.....	11
1.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ .....	14
<b>2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ</b> .....	<b>17</b>
2.1. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ .....	18
2.2. Η ΚΑΛΥΨΗ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ.....	19
2.3. ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ.....	20
<b>3. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ</b> .....	<b>22</b>
3.1. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΙΚΑ).....	22
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ .....	22
3.1.1. ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ.....	23
3.1.2. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ.....	23
3.1.3. ΑΠΟΔΟΤΕΟ ΠΟΣΟ.....	24
3.1.4. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ.....	27
3.2. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ.....	28
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ (Ο.Α.Ε.Ε. / Τ.Ε.Β.Ε. ) .....	28
3.2.1. ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΛΑΔΟΥ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ.....	29
3.2.2. Άλλες παροχές.....	33
3.3. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΟΓΑ).....	34
3.3.1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ.....	35
3.3.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ.....	35
3.3.3. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ.....	37
3.3.4. ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ.....	38
3.4. ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ.....	39
3.4.1. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ.....	39
3.4.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ.....	40
3.4.3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ.....	40
3.5. ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ.....	41
<b>4. ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ</b> .....	<b>42</b>
4.1. ΑΤΟΜΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ.....	42
(INDIVIDUAL HEALTH INSURANCE).....	42
4.2. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	46
4.2.1. Ομαδικές νοσοκομειακές καλύψεις.....	46
4.3. ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ.....	48
4.4. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΑΡΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ.....	49
4.4.1. Τι έχει αλλάξει στην Κάρτα Νοσηλείας και πόσο κοστίζει.....	51
4.4.2. «Εξαιρέσεις».....	51
4.4.3. ΛΟΓΟΙ ΥΠΑΡΞΗΣ ΤΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ.....	53
4.4.4. ΕΙΔΗ ΚΑΡΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ.....	53
4.4.5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΡΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ.....	54
<b>5. ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ</b> .....	<b>57</b>

5.1. ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ (ΑΛΡΗΑ).....	58
5.1.1. ΑΤΟΜΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ.....	58
5.1.2. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ.....	65
5.2. ALLIANZ.....	67
5.2.1. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	67
“BASIC CARE”.....	67
5.2.2. TOP MEDICAL.....	69
5.2.3. ALL MAJOR HOSPITAL.....	71
5.3. “ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ”.....	73
ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ.....	73
5.3.1. ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ.....	75
5.3.2. ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ.....	78
5.3.3. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ.....	80
5.3.4. ΕΙΔΙΚΟ.....	83
5.3.5. ΠΛΕΟΝΕΚΤΙΚΟ.....	85
5.3.6. ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΗΣ.....	91
ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ.....	91
5.4. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ.....	98
5.4.1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ MEGACARE.....	98
<b>ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΠΑΡΑΤΑΣΗΣ ΠΕΡΑΝ ΤΟΥ 65<sup>ΟΥ</sup> ΕΤΟΥΣ :.....</b>	<b>101</b>
5.4.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ HEALTH ΚΑΛΥΨΗ.....	102
ΔΑΠΑΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ Α΄ ΘΕΣΗ.....	102
<b>ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΙΣΟΒΙΟΤΗΤΑΣ.....</b>	<b>103</b>
<b>ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ.....</b>	<b>103</b>
5.5. EFG EUROLIFE.....	107
5.5.1.Νοσοκομειακό Πρόγραμμα Υγείας Premium Comfort.....	107
Θέση Α΄.....	107
5.6. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΗΣ.....	109
INTERAMERICAN.....	109
5.6.1. ΑΠΑΗ ΙΣΟΒΙΟΣ.....	109
5.6.2. MEDHospital.....	110
5.6.3. MEDHospital «EXTRA».....	112
5.6.4. MEDISYSTEM Κλασικό.....	120
<b>6. ΚΟΝΤΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.....</b>	<b>127</b>
<b>7. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.....</b>	<b>129</b>
<b>8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....</b>	<b>132</b>
8.1. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ.....	134
8.2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	135
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>136</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....</b>	<b>138</b>

# 1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Το Σύστημα Κοινωνικής Ασφάλισης αποτελεί τον κύριο άξονα του Ελληνικού μοντέλου κοινωνικής προστασίας. Η λειτουργία του, όπως έχει διαμορφωθεί ιστορικά από τη δεκαετία του 1950 μέχρι σήμερα, επιδιώκει την κάλυψη των κινδύνων που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι, χορηγώντας παροχές και υπηρεσίες που αναπληρώνουν τη μείωση ή την απώλεια εισοδήματος από απασχόληση. Πρόκειται για ένα σύστημα κύριας και επικουρικής δημόσιας ασφάλισης, το οποίο λειτουργεί με βάση αυτόνομους ασφαλιστικούς φορείς. Οι φορείς αυτοί συγκροτούν τον πρώτο πυλώνα ασφάλισης.

## **1.1. Η ιστορική εξέλιξη του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης στο πλαίσιο λειτουργίας του Ελληνικού μοντέλου κοινωνικής ασφάλειας.**

Η κοινωνική ασφάλιση στην Ελλάδα πρωτοεμφανίζεται ως θεσμός με το διάταγμα της 15<sup>ης</sup> Δεκεμβρίου 1836, με το οποίο συστήθηκε το Ναυτικό Απομαχικό Ταμείο (NAT), που όμως άρχισε να λειτουργεί από το 1861. Η νομοθετική κατοχύρωση του θεσμού εξασφαλίστηκε το 1922 με την ψήφιση του Ν. 2868/1922 «Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως των εργατών και ιδιωτικών υπαλλήλων». Ο νόμος αυτός αποτέλεσε τη βάση για την ίδρυση κατά τη διάρκεια του μεσοπολέμου κλαδικών ασφαλιστικών ταμείων. Ο βασικός νόμος 6298/1934 «Περί Κοινωνικών Ασφαλίσεων» ψηφίστηκε το 1934.

### 1.1.1. Οι φορείς ασφάλισης των μισθωτών

Η ασφαλιστική κάλυψη των μισθωτών εργαζομένων του ιδιωτικού τομέα επιτυγχάνεται μέσω φορέων κύριας και επικουρικής ασφάλισης, ταμείων αλληλοβοήθειας για τον κίνδυνο της ασθένειας και φορέων που χορηγούν εφάπαξ παροχές. Το 2002 λειτουργούσαν περισσότεροι από 50 αντίστοιχοι φορείς. Οι φορείς αυτοί αποτελούν νομικά πρόσωπα που διοικούνται από διοικητικά συμβούλια με υποχρεωτική συμμετοχή εκπροσώπων των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων.

Το 1935 καθιερώθηκε η υποχρεωτική ασφάλιση όλων των μισθωτών στο Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (ΙΚΑ), που αποτέλεσε το γενικό φορέα κοινωνικής ασφάλισης των μισθωτών. Η λειτουργία του ΙΚΑ άρχισε την 1.1.1937, αλλά η χορήγηση παροχών ρυθμίστηκε το 1951 με τον Αναγκαστικό Νόμο 1846/51, ο οποίος με τις διαδοχικές του τροποποιήσεις συνθέτει και το ισχύον θεσμικό πλαίσιο του φορέα.

Το 1983 επεκτάθηκε η ασφαλιστική κάλυψη των εργαζομένων του ιδιωτικού τομέα από το ΙΚΑ στο σύνολο του πληθυσμού, διευρύνοντας έτσι την προστασία που εξασφαλιζόταν πριν από την ίδρυσή του για συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων μέσω των ειδικών ταμείων κύριας ασφάλισης μισθωτών, αλλά και καλύπτοντας τους εργαζόμενους χωρίς ασφαλιστικό καθεστώς. Αρκετά ειδικά ταμεία εξακολουθούν να λειτουργούν και σήμερα αυτοτελώς υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ενώ ορισμένα συγχωνεύτηκαν στο ΙΚΑ.

Το ΙΚΑ ασφαλίζει τα πρόσωπα που έχουν ως κύριο επάγγελμα την παροχή έμμεσης εξαρτημένης εργασίας, καθώς και ειδικές κατηγορίες προσώπων (ορκωτοί λογιστές, εφημερίδοπώλες, συγγραφείς, μαθητευόμενοι). Οι κίνδυνοι που καλύπτονται περιλαμβάνουν τη μητρότητα, τα οικογενειακά βάρη, την ασθένεια, το γήρας, την αναπηρία, το θάνατο, το εργατικό ατύχημα και την επαγγελματική ασθένεια, καθώς και την ανεργία.

Οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ εξυπηρετούνται για τον κίνδυνο της ανεργίας από τον Οργανισμό Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), αυτοτελή φορέα που ιδρύθηκε το 1954 και υπάγεται στην εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ο ΟΑΕΔ καλύπτει επίσης τους κινδύνους στράτευσης και οικογενειακών βαρών των μισθωτών.

Κοινωνικές παροχές με τη μορφή προγραμμάτων στέγασης, κοινωνικού τουρισμού και αναψυχής χορηγούνται επίσης στους ασφαλισμένους του ΙΚΑ από τον Οργανισμό Εργατικής Κατοικίας και από τον Οργανισμό Εργατικής Εστίας, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Τα ειδικά ταμεία κύριας ασφάλισης καλύπτουν συγκεκριμένες κατηγορίες εργαζομένων που δεν υπάγονται στην ασφάλιση του ΙΚΑ. Βασική προϋπόθεση υπαγωγής στην ασφάλιση των ταμείων αυτών είναι η παροχή έμμεσης εξαρτημένης εργασίας ή η άσκηση συγκεκριμένης επαγγελματικής ειδικότητας.

Η επικουρική κάλυψη των εργαζομένων του ιδιωτικού τομέα εξασφαλίζεται από ένα πλήθος φορέων δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, που χορηγούν πρόσθετες συνταξιοδοτικές παροχές με τη μορφή μηνιαίας σύνταξης ή εφάπαξ βοηθήματος. Ο γενικός φορέας επικουρικής συνταξιοδοτικής κάλυψης των μισθωτών είναι το ΙΚΑ και συγκεκριμένα ο κλάδος του με την ονομασία «Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων».

- Τομέας Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (ΙΚΑ - TEAM)». Το ΙΚΑ-TEAM ιδρύθηκε το 1979 και εντάχθηκε στο ΙΚΑ το 1983.

Ιδιαίτερα σημαντικές μεταβολές στο ασφαλιστικό καθεστώς των μισθωτών υιοθετήθηκαν το 2002 με την ψήφιση του Ν.3029/2002.

Οι μεταβολές αυτές προωθούν ουσιαστικά τον οργανωτικό εκσυγχρονισμό ενός ιδιαίτερα σύνθετου και πολύπλοκου καθεστώτος, εξασφαλίζοντας τόσο την απλοποίηση των διαδικασιών υπαγωγής στην ασφάλιση όσο και τη βελτίωση της μεταχείρισης των ασφαλισμένων:

- Το Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετονομάζεται σε Ίδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων - Ενιαίο Ταμείο Ασφάλισης Μισθωτών (Ι.Κ.Α.-Ε.Τ.Α.Μ.). Οι κλάδοι σύνταξης συγκεκριμένων ειδικών ταμείων κύριας ασφάλισης (ΤΑΠ-ΟΤΕ, ΤΣΠΗΣΑΠ, ΤΣΠ-ΕΤΕ, ΤΣΠ-ΑΤΕ, ΤΣΠ-ΤΕ, ΤΑΠ-ΙΑΤ, ΤΑΠ-ΕΤΒΑ., ΤΣΕΑΠΓΣΟ και ΤΑΠΑΕ-Εθνική) έως 1.1.2008 εντάσσονται στον κλάδο σύνταξης του Ι.Κ.Α.- Ε.Τ.Α.Μ. με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομίας και Οικονομικών και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων μετά από απόφαση των Διοικητικών τους Συμβουλίων και εκπόνηση ειδικής οικονομικής μελέτης που προκηρύσσεται και ανατίθεται από τον Υπουργό Οικονομίας και Οικονομικών.

- Ιδρύεται νέος γενικός φορέας επικουρικής κάλυψης των μισθωτών, που λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και την επωνυμία Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Μισθωτών (Ε.Τ.Ε.Α.Μ.). Το ΕΤΕΑΜ τελεί υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, διέπεται από το σύνολο των διατάξεων του καταργούμενου Ι.Κ.Α.-Τ.Ε.Α.Μ. και έχει έδρα την Αθήνα. Η έναρξη λειτουργίας του ορίζεται την 1η Ιουνίου 2003, οπότε και καταργείται το ΙΚΑ-ΤΕΑΜ.

- Μετατρέπονται σε νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου υφιστάμενα ταμεία ασφάλισης, τα οποία λειτουργούν ως νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου ή κλάδοι τους που χορηγούν παροχές οι οποίες δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο της δημόσιας (κύριας και επικουρικής) ασφάλισης και για τις οποίες καταβάλλονται εισφορές μόνο από τους εργαζόμενους.

- Ιδρύονται νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου, μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τα οποία λειτουργούν υπό την εποπτεία του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων ως «Ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης - Ν.Π.Ι.Δ.». Τα ταμεία επαγγελματικής ασφάλισης έχουν ως σκοπό την παροχή στους ασφαλισμένους και δικαιούχους των παροχών, επαγγελματικής ασφαλιστικής προστασίας πέραν της παρεχόμενης από την υποχρεωτική κοινωνική ασφάλιση για τους ασφαλιστικούς κινδύνους και ενδεικτικά τους κινδύνους γήρατος, θανάτου, αναπηρίας, επαγγελματικού ατυχήματος, ασθένειας, διακοπής της εργασίας. Χορηγούν παροχές σε είδος ή σε χρήμα που καταβάλλονται περιοδικώς ή εφάπαξ.

### **1.1.2. Οι φορείς ασφάλισης των ελεύθερων και ανεξάρτητων επαγγελματιών.**

Την περίοδο 1934 προωθήθηκαν νομοθετικά μέτρα για την ίδρυση φορέων κύριας ασφάλισης, όπως του Ταμείου Ασφαλίσεως Εμπόρων (ΤΑΕ) και του Ταμείου Επαγγελματιών και Βιοτεχνών (ΤΕΒΕ), που άρχισαν να λειτουργούν το 1940.

Οι ελεύθεροι και ανεξάρτητοι επαγγελματίες καλύπτονται από αυτοτελείς φορείς κοινωνικής ασφάλισης που λειτουργούν με τη μορφή νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου. Το 2002 λειτουργούν πέντε (5) φορείς κύριας ασφάλισης ελεύθερων επαγγελματιών και τρεις (3) φορείς κύριας ασφάλισης ανεξάρτητων επαγγελματιών.

Ο κύριος φορέας ασφάλισης των ελεύθερων επαγγελματιών είναι ο Οργανισμός Ασφάλισης Ελεύθερων Επαγγελματιών (ΟΑΕΕ) που συστήθηκε το 1999, καλύπτοντας υποχρεωτικά τα πρόσωπα που ασκούν το επάγγελμα του εμπόρου, του επαγγελματοβιοτέχνη, του αυτοκινητιστή και του ξενοδόχου. Ο ΟΑΕΕ λειτουργεί ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου και σ' αυτόν έχουν συγχωνευθεί τρία νομικά πρόσωπα που κάλυπταν πριν από την ίδρυσή του συγκεκριμένες κατηγορίες ελεύθερων επαγγελματιών: το Ταμείο Ασφάλισης Εμπόρων (ΤΑΕ), το Ταμείο Επαγγελματιών και Βιοτεχνών Ελλάδος (ΤΕΒΕ) και το Ταμείο Συντάξεων Αυτοκινητιστών (ΤΣΑ). Από οργανωτική άποψη,



περιλαμβάνει δύο κλάδους, τον Κλάδο Σύνταξης και τον Κλάδο Υγείας, οι οποίοι διαθέτουν πλήρη οικονομική και λογιστική αυτοτέλεια.

Ο ΟΑΕΕ εξασφαλίζει την ασφαλιστική κάλυψη των ελεύθερων επαγγελματιών σε περίπτωση γήρατος, αναπηρίας, θανάτου, ατυχήματος, ασθένειας και μητρότητας. Επίσης εξασφαλίζει την κάλυψη των μελών των οικογενειών των ασφαλισμένων του σε περίπτωση ασθένειας ή θανάτου τους.

Οι αντιπροσωπευτικότεροι φορείς κύριας ασφάλισης των ανεξάρτητων επαγγελματιών είναι το Ταμείο Νομικών, το Ταμείο Σύνταξης και Αυτασφάλισης Υγειονομικών (ΤΣΑΥ) και το Ταμείο Συντάξεων Μηχανικών και Εργοληπτών Δημόσιων Έργων (ΤΣΜΕΔΕ). Το Ταμείο Νομικών καλύπτει τους δικηγόρους, τους συμβολαιογράφους, τους δικαστικούς επιμελητές και ορισμένες κατηγορίες δικαστών. Το ΤΣΑΥ καλύπτει όσους ασκούν τα επαγγέλματα του ιατρού, οδοντιάτρου, κτηνιάτρου και φαρμακοποιού. Το ΤΣΜΕΔΕ καλύπτει τους διπλωματούχους πολιτικούς μηχανικούς, μηχανολόγους, ηλεκτρολόγους καθώς και εκείνους που ασκούν το επάγγελμα του εργολάβου δημοσίων έργων.

### **1.1.3. Οι φορείς ασφάλισης των αγροτών**

Η ασφαλιστική προστασία των αγροτών αποτελεί έναν από τους κύριους άξονες του ελληνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης λόγω της ιδιαίτερης ανάπτυξης του πρωτογενούς τομέα στη χώρα μας και της αυξημένης συμβολής των αγροτών στην οικονομία της Ελλάδας. Οι αγρότες καλύπτονται από έναν αυτοτελή ασφαλιστικό φορέα, τον Οργανισμό Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ), που λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου.

Ο ΟΓΑ ιδρύθηκε το 1961 με το Ν. 4169/61, επιδιώκοντας την κάλυψη συγκεκριμένων ασφαλιστικών κινδύνων για τα άτομα που απασχολούνται προσωπικά και κατά κύριο επάγγελμα με την αγροτική οικονομία. Ο Οργανισμός καλύπτει επίσης ειδικές κατηγορίες αγροτών καθώς και

πρόσωπα που εξομοιώνονται με αγρότες ως προς την ασφαλιστική τους προστασία.

Το ασφαλιστικό καθεστώς των αγροτών διακρίνεται σε τρεις περιόδους:

α) Η πρώτη περίοδος (1961-1981) αναφέρεται στην ίδρυση και ανάπτυξη των μηχανισμών της ασφαλιστικής προστασίας των αγροτών μέσω της λειτουργίας του ΟΓΑ, ο οποίος κάλυπτε τους κινδύνους της ασθένειας, του γήρατος, της αναπηρίας και του θανάτου. Ο Οργανισμός χορηγούσε μη ανταποδοτικές παροχές στους ασφαλισμένους του, αφού παρά τη νομοθετική πρόβλεψη για την καταβολή εισφορών οι σχετικές ρυθμίσεις δεν ενεργοποιήθηκαν ποτέ. Επίσης, ο Οργανισμός χορηγούσε αποζημιώσεις σε ιδιοκτήτες ή εκμεταλλευτές γεωργικών επιχειρήσεων σε περίπτωση ζημιών που προκαλούνται στην παραγωγή τους λόγω φυσικών καταστροφών (χαλάζι, παγετός κ.α.).

β) Η δεύτερη περίοδος (1982-1995) επεκτείνει την ασφαλιστική προστασία των αγροτών, καθώς καθιερώνεται το 1982 η αυτοτελής συνταξιοδότηση της αγρότισσας και εισάγεται το 1987 ο θεσμός της πρόσθετης ασφάλισης των αγροτών. Ο Ν. 1745/87 συστήνει έναν ειδικό και αυτοτελή κλάδο πρόσθετης υποχρεωτικής ασφάλισης των αγροτών, ο οποίος χορηγεί ανταποδοτικές παροχές με τη μορφή πρόσθετης σύνταξης στους ασφαλισμένους του ΟΓΑ σε περίπτωση γήρατος και αναπηρίας καθώς και στα μέλη της οικογένειάς τους σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου ή συνταξιούχου. Για τον υπολογισμό των εισφορών και παροχών προβλέπονταν τρεις ασφαλιστικές κλάσεις, τις οποίες επέλεγαν οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού.

γ) Η τρίτη περίοδος (1996-2002) σηματοδοτεί την ουσιαστική και οργανωτική αναδιάρθρωση του ασφαλιστικού καθεστώτος των αγροτών, η οποία θεσμοθετείται το 1997 με τη σύσταση κλάδου κύριας ασφάλισης αγροτών στον ΟΓΑ (Ν. 2458/97 για τη «Σύσταση Κλάδου Κύριας Ασφάλισης Αγροτών και άλλες διατάξεις»). Η λειτουργία του κλάδου εγκαινιάστηκε την

1.1.1998 και από την έναρξη ισχύος του καταργήθηκε ο κλάδος πρόσθετης ασφάλισης αγροτών, που είχε συσταθεί το 1987.

Τα κύρια χαρακτηριστικά του νέου ασφαλιστικού καθεστώτος των αγροτών είναι:

- Η χρηματοδότηση των συνταξιοδοτικών παροχών από τις εισφορές των ασφαλισμένων (οι εισφορές υπολογίζονται σε ποσοστό 7% επί των ποσών επτά (7) διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών, στις οποίες οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται ύστερα από σχετική τους δήλωση)
- Η τυποποίηση της κρατικής χρηματοδότησης προς τον ΟΓΑ (το ποσοστό της κρατικής εισφοράς ορίζεται σε 14% επί των ποσών των επτά ασφαλιστικών κατηγοριών)
- Η καθιέρωση του θεσμού της διαδοχικής ασφάλισης και για τους αγρότες (μεταφέρονται δηλαδή τα έτη ασφάλισής τους σε περίπτωση ένταξής τους σε νέο ασφαλιστικό καθεστώς άλλου οργανισμού)
- Η καθιέρωση ενός συστήματος αυτόματης αύξησης των συντάξεων, το οποίο αντιστοιχεί στο ποσοστό αναπροσαρμογής των συντάξεων των δημοσίων υπαλλήλων
- Η επέκταση των παροχών ασθενείας σε είδος για τους ασφαλισμένους, τους συνταξιούχους του ΟΓΑ και τα μέλη της οικογένειάς τους (προβλέπεται μάλιστα η δυνατότητα εξυπηρέτησης των προσώπων αυτών και από τις υγειονομικές υπηρεσίες του ΙΚΑ)
- Η χρηματοδότηση των παροχών ασθένειας από τις εισφορές των ασφαλισμένων (οι εισφορές υπολογίζονται σε ποσοστό 1,5% επί των ποσών των επτά διαφορετικών ασφαλιστικών κατηγοριών, στις οποίες οι ασφαλισμένοι κατατάσσονται ύστερα από σχετική τους δήλωση)
- Η θεσμοθέτηση της χορήγησης συντάξεως λόγω θανάτου υπό τις ίδιες προϋποθέσεις (μη συνταξιοδότηση, μη απασχόληση σε άλλη εργασία εκτός από αυτές που υπάγονται στον ΟΓΑ) τόσο στον χήρο όσο και στη χήρα

- Η εισαγωγή κατώτατων ορίων για τις συντάξεις λόγω αναπηρίας και λόγω ατυχήματος εκτός εργασίας (δεν προβλέπονται όμως κατώτατα όρια για τις συντάξεις γήρατος).

Το νέο ασφαλιστικό καθεστώς των αγροτών επιτρέπει την ολοκληρωμένη κάλυψη του αγροτικού πληθυσμού μέσω ενός σύγχρονου συστήματος προστασίας που θα εξασφαλίσει μεσοπρόθεσμα τη σύγκλιση του επιπέδου των παροχών τους με τις αντίστοιχες των μισθωτών. Το σύστημα στηρίζεται πλέον σε καθιερωμένες αρχές της κοινωνικής ασφάλισης (αναδιανομή, ανταποδοτικότητα) και ενισχύεται από την πρόβλεψη της συμμετοχής του κράτους στη χρηματοδότησή του. Παράλληλα, προβλέπεται η εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικού τουρισμού, αναψυχής και πολιτιστικών δραστηριοτήτων για τους ασφαλισμένους και συνταξιούχους του ΟΓΑ μέσω του Λογαριασμού Αγροτικής Εστίας που συστάθηκε το 2002 και λειτουργεί στο πλαίσιο του ΟΓΑ.

#### **1.1.4. Οι φορείς ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων**

Η ασφάλιση των δημοσίων υπαλλήλων καλύπτεται από φορείς κύριας και επικουρικής ασφάλισης που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το Υπουργείο Εθνικής άμυνας και το Υπουργείο Οικονομικών. Φορέας κύριας ασφάλισης είναι το Δημόσιο, που καλύπτει τους ασφαλισμένους δημοσίους υπαλλήλους μέσω του κρατικού προϋπολογισμού. Οι φορείς επικουρικής και συμπληρωματικής ασφάλισης διαφοροποιούνται ανάλογα με τις κατηγορίες των ασφαλισμένων. Οι φορείς αυτοί χορηγούν επικουρικές συντάξεις και εφάπαξ βοηθήματα στα άτομα που εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής τους.

Μέχρι το 1999 λειτουργούσαν δώδεκα Ταμεία Αρωγής Δημοσίων Υπαλλήλων (στα οποία ασφαλιζόνταν για επικουρική σύνταξη οι δημόσιοι υπάλληλοι των διαφόρων υπουργείων), το Ταμείο Ασφάλισης Δημοτικών και Κοινοτικών Υπαλλήλων (στο οποίο ασφαλιζόνταν οι υπάλληλοι των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης), το Ταμείο Ασφάλισης Προσωπικού

Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης (στην ασφάλιση του οποίου υπάγονται οι υπάλληλοι των ασφαλιστικών οργανισμών και του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων), το Ταμείο Προνοίας Δημοσίων Υπαλλήλων (στην ασφάλιση του οποίου υπάγονται υποχρεωτικά όλοι οι δημόσιοι πολιτικοί υπάλληλοι που συνταξιοδοτούνται από το δημόσιο) και το Μετοχικό Ταμείο Πολιτικών Υπαλλήλων, που καλύπτει όλους τους τακτικούς δημόσιους υπάλληλους.

Το 1999 αποφασίστηκε η ενοποίηση των δώδεκα Ταμείων Αρωγής προκειμένου να εξασφαλιστεί μεγαλύτερη διοικητική και οικονομική ευελιξία και αποτελεσματικότητα στο σύστημα επικουρικής ασφάλισης των δημοσίων υπαλλήλων. Έτσι συστάθηκε από 1.4.1999 ένας νέος φορέας με την επωνυμία «**Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΕΑΔΥ)**» που εποπτεύεται από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Ταυτόχρονα καταργήθηκαν τα Ταμεία Υπαλλήλων των Υπουργείων Βιομηχανίας, Γεωργίας, Δικαιοσύνης, Εμπορίου, Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ΠΕΧΩΔΕ, Προεδρίας της Κυβέρνησης και Εξωτερικών, Κοινωνικών Υπηρεσιών, Συγκοινωνιών, καθώς και τα Ταμεία Τελωνειακών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας..

Το ΤΕΑΔΥ λειτουργεί με τη μορφή νομικού προσώπου δημοσίου δικαίου και σκοπός του είναι η παροχή επικουρικής σύνταξης στις ακόλουθες κατηγορίες προσώπων και στα μέλη των οικογενειών τους:

- τα πρόσωπα που ασφαλιζονταν στα Ταμεία Αρωγής Υπαλλήλων των Υπουργείων Βιομηχανίας, Γεωργίας, Δικαιοσύνης, Εμπορίου, Οικονομικών, Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ΠΕΧΩΔΕ, Προεδρίας της Κυβέρνησης και Εξωτερικών, Κοινωνικών Υπηρεσιών, Συγκοινωνιών, καθώς και στα Ταμεία Τελωνειακών Υπαλλήλων και Υπαλλήλων Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας.

- οι διοριζόμενοι μετά την 1.4.1999 τακτικοί υπάλληλοι στα Υπουργεία Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης και Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

□ οι τακτικοί υπάλληλοι όλων των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου, που ιδρύονται μετά τις 4.1.1999

□ ο τακτικό προσωπικό των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων και των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου που συνιστούν αυτές.

## **1.2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Ο θεσμός της ασφάλισης έκανε την πρώτη του εμφάνιση τον 15<sup>ο</sup> αιώνα. Το 1<sup>ο</sup> ασφαλιστικό νομοθέτημα που ήταν του 15<sup>ου</sup> αιώνα αφορούσε τη θαλάσσια ασφάλιση και ήταν Ισπανικό.

Απ' την αρχή της δημιουργίας του θεσμού της ασφάλισης παρατηρούμε τη συνεταιρική αμοιβαία ασφάλιση της οποίας κίνητρο ήταν η αμοιβαία παροχή βοήθειας με βάση το κέρδος.

Στην Ελλάδα το ασφαλιστικό κατάστημα που λειτούργησε σαν ανώνυμη εταιρία ιδρύθηκε με πρωτοβουλία του Ιωάννη Καποδίστρια το 1829 στη Σύρο.

Το 1891 ιδρύθηκε από την εθνική τράπεζα Ελλάδος η Εθνική Ασφαλιστική, που για πρώτη φορά άσκησε εκτός από τους κλάδους θαλάσσης και πυρός και τον κλάδο ασφαλειών ζωής. Ο κλάδος ζωής όμως, έπαψε να δραστηριοποιείται στην εθνική 7 χρόνια αργότερα.

Εκείνη την εποχή όμως υπήρχαν ήδη αρκετοί κοινωνικοί λόγοι οι οποίοι παρείχαν ευνοϊκό έδαφος για την ανάπτυξη του Κλάδου Ζωής. Οι σημαντικότεροι από αυτούς ήταν:

- 1) Η έλλειψη μεγάλων και ασφαλών περιουσιών
- 2) Η σπανιότητα ενός καθαρά αποταμιευτικού πνεύματος
- 3) Η δυσαναλογία μεταξύ οικογενειακών εισοδημάτων και δαπανών διαβίωσης
- 4) Οι κατά κανόνα μικρές αποδοχές της τάξης των επιστημόνων, των ελεύθερων επαγγελματιών και των δημοσίων υπαλλήλων.

Αυτό εντόπισαν οι ξένες ασφαλιστικές εταιρίες που εργάζονταν στη στην Ελλάδα και εντατικοποίησαν τις δραστηριότητες τους, ιδιαίτερα τη διετία 1889 – 1902.

Τις παραμονές του παγκόσμιου πολέμου λειτουργούσαν στη Ελλάδα 100 ασφαλιστικές εταιρίες από τις οποίες οι 23 ασκούσαν τον κλάδο ζωής.

Κατά τη περίοδο της πρώτης μεταπολεμικής δεκαετίας ο κλάδος ζωής ατονεί. Μετά τη πάροδο όμως αυτής της δεκαετίας καθώς και του Παγκόσμιου πολέμου παρατηρείται μια οικονομική κίνηση και μια ασφαλιστική δραστηριότητα από τις Ασφαλιστικές Εταιρίες που ελέγχονται από το τραπεζικό σύστημα.

Η ασφάλιση ζωής για μεγάλο διάστημα θεωρούνταν ανήθικη πρακτική γιατί η ύπαρξη ενός συμβολαίου ζωής ωθούσε τον δικαιούχο να εύχεται το θάνατο του ασφαλισμένου και κατά περιόδους μάλιστα είχε απαγορευτεί.

Τα τελευταία χρόνια η ιδιωτική ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα αυξάνεται συνεχώς λόγω της υποχρηματοδότησης του τομέα υγείας. Ο κλάδος της ιδιωτικής ασφάλισης υγείας ως τα τέλη της δεκαετίας του 1970 ήταν σχεδόν ανύπαρκτος. Σύμφωνα με μια έρευνα του Εθνικού Κέντρου Ερευνών το 1979 μόνο το 0,6% του πληθυσμού είχε ιδιωτική ασφάλιση υγείας. Στις αρχές της δεκαετίας του 1980 τα ασφάλιστρα υγείας /ζωής στην Ελλάδα ήταν τα χαμηλότερα στην ΕΟΚ.

Το 1987 μόνο 2% του πληθυσμού καλύπτεται από την ασφάλιση υγείας. Εξαιτίας της συνεχής αύξησης παρουσίας ξένων εταιριών καθώς και της δραστηριοποίησης των Ελληνικών εταιριών παρατηρείται μια έντονη κινητικότητα την επόμενη δεκαετία. Ο κλάδος ασφαλειών αυξήθηκε στην Ελλάδα κατά τη περίοδο 1982 με 1990 με μέση ετήσια αύξηση της τάξης του 40%.



Η ιδιωτική ασφάλιση υγείας παίζει μεγάλο ρόλο στον τομέα κοινωνικής προστασίας όσο και στην οικονομία γενικότερα. Αυτό διαπιστώνεται από την αύξηση στην ελληνική αγορά ασφαλειών την τελευταία δεκαετία.

Η ιδιωτική ασφάλεια υγείας μέχρι σήμερα περιορίζεται σε μεγάλο βαθμό στην νοσοκομειακή κάλυψη και στις οικονομικές συνέπειες της παραμονής του ασφαλισμένου στο νοσοκομείο .

Η ιδιωτική ασφάλιση μπορεί να καλύπτει τους κινδύνους που είτε δεν περιλαμβάνονται στις παροχές της κοινωνικής ασφάλισης είτε καλύπτονται σε μικρό βαθμό. Επίσης μπορεί να καλύψει ανάγκες ασφάλισης υγείας με συμπληρωματικό τρόπο βελτιώνοντας τις παροχές της κοινωνικής ασφάλισης.

Σήμερα η ιδιωτική ασφάλιση καλύπτει κάθε κίνδυνο, με εξαίρεση τους πολεμικούς κινδύνους και την αστική ευθύνη λόγω ζημιών από πυρηνική ενέργεια που τις καλύπτει σε πολύ περιορισμένη έκταση.

Στην Ελλάδα η ασφαλιστική επιχείρηση έχει χαρακτήρα μεταπρατικό. Οι περισσότερες ασφαλιστικές επιχειρήσεις είναι αλλοδαπές και λειτουργούν στη χώρα μας μέσω ελληνικών πρακτόρων.

Οι ελληνικές ασφαλιστικές επιχειρήσεις δύσκολα αναλαμβάνουν μόνες τους σοβαρούς κινδύνους, τους αντασφαλίζουν σε ποσοστό πολλές φορές 99% ακόμα και 100% στο εξωτερικό.

## 2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Σκοπός της Κοινωνικής Ασφάλισης είναι η εξυπηρέτηση γενικότερων κοινωνικών αναγκών που εμπίπτουν στα πλαίσια της κρατικής κοινωνικής πολιτικής, για αυτό και η σχετική αρμοδιότητα έχει ανατεθεί σε διάφορους οργανισμούς του Δημοσίου Δικαίου, όπως το ΙΚΑ τον ΟΓΑ, τον ΟΑΕΕ και διάφορα άλλα ταμεία που ανήκουν στο Υπουργείο Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Η Κοινωνική Ασφάλιση ασκείται από την κοινωνική πρόνοια, στηρίζετε στην κοινωνική πολιτική και αποβλέπει στην προστασία των εργαζομένων και των οικογενειών τους, όταν εκείνοι δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες της ζωής ιδιαίτερα όταν είναι ανίκανοι να εργαστούν λόγω ασθένειας, ατυχήματος, αναπηρίας ή λόγω μιας ορισμένης ηλικίας.

Γενικά, η Κοινωνική Ασφάλιση δίνει τη βεβαιότητα στους εργαζομένους και στα μέλη της οικογένειας τους πως όταν έρθουν δύσκολες στιγμές, θα τους συμπαρασταθούν.

Η Κοινωνική Ασφάλιση ασκείται από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) και ασφαλίσει κυρίως τη ζωή, την ικανότητα για εργασία, προσφέρει εισόδημα λόγω ασθένειας ή ατυχήματος, συνταξιοδότηση, ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη, επίδομα μητρότητας, ανεργίας και άλλα. Είναι υποχρεωτική αφού επιβάλλεται από το κράτος στους πολίτες του, εφόσον ασκούν κάποιο επάγγελμα που εμπίπτει στην ασφαλιστική αρμοδιότητα συγκεκριμένων ταμείων. Επίσης, η ασφαλιστική σχέση που συνδέει φορείς και ασφαλισμένους διέπεται από διατάξεις του Δημοσίου Δικαίου.

Η κλασική Κοινωνική Ασφάλιση έχει σκοπό να προστατεύει τους ασφαλισμένους από διάφορους κινδύνους, με έσοδα όμως που προέρχονται κυρίως από εισφορές των εργαζομένων, των εργοδοτών και λιγότερο από το κράτος.

Οι ασφαλιζόμενοι στα Ιδρύματα Κοινωνικών Ασφαλίσεων χωρίζονται σε δύο κατηγορίες, στους άμεσα και έμμεσα ασφαλιζόμενους. Στους

άμεσα ασφαλιζόμενου, υπάγονται οι εργαζόμενοι που έχουν το δικαίωμα ασφαλιστικής προστασίας λόγω της εργασίας που προσφέρουν, ενώ στους έμμεσα, ανήκουν εκείνοι που έχουν βαθμό συγγένειας με τους άμεσα ασφαλισμένους, όπως τα μέλη της οικογένειας του.

## **2.1. ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

Οι Κοινωνικές Ασφαλίσεις μπορούν να διακριθούν σε δύο ομάδες:

- A) Στις κοινωνικές ασφαλίσεις μακράς διάρκειας, όπως συντάξεις κ.α.
- B) Στις κοινωνικές ασφαλίσεις μικρής διάρκειας, όπως βοήθημα ανεργίας, ασθενοείας και άλλα.

Οι ασφαλίσεις μικρής διάρκειας είναι εκείνες στις οποίες η παροχή δίνεται εφάπαξ όπως επίδομα κηδείας, ή εκείνες όπου η παροχή δε μπορεί να καταβάλλεται πέρα από ένα ορισμένο διάστημα για παράδειγμα το επίδομα ανεργίας, αντίθετα μακράς διάρκειας μπορεί να θεωρηθεί η σύνταξη.

## 2.2. Η ΚΑΛΥΨΗ ΤΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Η επέλευση της ασθένειας που οδηγεί σε αδυναμία εργασίας αποτελεί αυτοτελή ασφαλιστικό κίνδυνο που καλύπτεται μέσω της χορήγησης παροχών σε χρήμα και είδος.

α) Οι χρηματικές παροχές ασθένειας χορηγούνται σε ασφαλισμένους που αδυνατούν να εργαστούν, με την πλήρωση των ακόλουθων προϋποθέσεων:

- αδυναμία άσκησης απασχόλησης
- συμπλήρωση τουλάχιστον 100 ημερών ασφάλισης κατά τη διάρκεια του έτους πριν από την ασθένεια ή κατά τη διάρκεια των 12 πρώτων μηνών πριν από τους τελευταίους 15 μήνες (δεν απαιτούνται ημέρες ασφάλισης σε περίπτωση αδυναμίας λόγω εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας).
- έλλειψη ιδιότητας συνταξιούχου.

Οι παροχές χορηγούνται από την τέταρτη ημέρα εκδήλωσης της ασθένειας και μπορεί να έχουν διάρκεια 6 μηνών, που παρατείνεται για άλλους 6 μήνες εάν ο ασφαλισμένος έχει συμπληρώσει 1.500 ημέρες εργασίας τα τελευταία 5 έτη πριν από την εμφάνισή της. Το ύψος των παροχών αντιστοιχεί στο 70% των αποδοχών της ασφαλιστικής κλάσης του εργαζόμενου κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30 ημερών του προηγούμενου έτους.

β) Οι παροχές σε είδος περιλαμβάνουν ιατρική, νοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη, που χορηγούνται άμεσα με την εμφάνιση της ασθένειας. Οι υπηρεσίες ιατρικής περίθαλψης παρέχονται από τους ιατρούς του ΙΚΑ ή συμβεβλημένους ιδιώτες ιατρούς, ενώ οι υπηρεσίες νοσηλευτικής περίθαλψης παρέχονται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές που συμβάλλονται σχετικά με το ΙΚΑ. Από το 1999 έχει καθιερωθεί μάλιστα η υποχρεωτική προληπτική ιατρική των άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένων του ΙΚΑ με σκοπό την έγκαιρη διάγνωση και τη λήψη μέτρων για την πρόληψη της εκδήλωσης ή την αποτροπή της εμφάνισης νοσηρών καταστάσεων.

## 2.3. ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ

NO.	ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ	ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ
1	ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	ΙΚΑ
2	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ & ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΤΑΔΚΥ
3	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΜΠΟΡΩΝ	ΤΑΕ
4	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΙΔΙΟΚΤΗΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΚΑΙ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΥΠΟΥ	ΤΑΔΣΥΤ
5	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΤΕ	ΤΑΠΟΤΕ
6	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΕΧΝΙΤΩΝ ΤΥΠΟΥ ΑΘΗΝΩΝ	ΤΑΤΤΑ
7	ΤΑΜΕΙΟ ΝΟΜΙΚΩΝ	ΤΝ
8	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΚΑΙ ΒΙΟΤΕΧΝΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ	ΤΕΒΕ
9	ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΙΣΤΩΝ	ΤΣΑ
10	ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ ΚΑΙ ΑΥΤΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ	ΤΣΑΥ
11	ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΕΦΗΜΕΡΙΔΟΠΩΛΩΝ ΚΑΙ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΩΝ	ΤΣΕΥΠ
12	ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΕΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ	ΤΣΜΕΔΕ
13	ΤΑΜΕΙΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΦΗΜΕΡΙΔΩΝ ΑΘΗΝΩΝ-ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΤΣΠΕΑΘ
14	ΕΝΙΑΙΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	ΕΔΟΕΑΠ
15	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΟΛΕΩΝ	ΕΤΥΑΠ
16	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΡΤΟΠΟΙΩΝ	ΤΕΑΑ
17	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	ΤΕΑΑΠΑΕ
18	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΤΕΑΕΙΓΕ
19	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΗΛΕΚΤΡΟΤΕΧΝΙΤΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ	ΤΕΑΗΕ
20	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΤΑΙΡΙΩΝ ΛΠΑΣΜΑΤΩΝ	ΤΑΠΠΕΛ
21	ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ	ΟΓΑ

<b>ΝΟ.</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ</b>	<b>ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ</b>
22	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΡΓ & ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	ΤΕΑΠΠΕΡΤΤ
23	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΤΑΙΡΙΩΝ ΤΣΙΜΕΝΤΟΥ	ΤΕΑΠΕΤ
24	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΥΔΑΠ	ΤΕΑΠΕΥΔΑΠ
25	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΙΝΟΠΟΙΑΣ-ΖΥΘΟΠΟΙΑΣ & ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑΤΟΣ	ΤΕΑΠΟΖΟ
26	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΤΕΑΠΟΚΑ
27	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΚΑΤ/ΤΩΝ	ΤΕΑΥΕΚ
28	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΤΕΑΥΕΤ
29	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΕΜΠΟΡΙΟΥ ΤΡΟΦΙΜΩΝ	ΤΕΑΥΦΕ
30	ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΧΗΜΙΚΩΝ	ΤΕΑΧ
31	ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΡΑΤΟΥ ΞΗΡΑΣ	ΤΑΣΞ
32	ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΟΛΕΩΝ	ΤΑΥΑΠ
33	ΤΑΜΕΙΟ ΑΡΩΓΗΣ ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΩΝ	ΤΑΑΣ
34	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΤΠΔΥ
35	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜ. ΕΡΓΩΝ	ΤΠΕΔΕ
36	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΜΠΟΡΙΚΩΝ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΩΝ & ΒΙΟΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΩΝ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ	ΤΠΠΕΒΕΒΕΚ
37	ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΟΣΕ	ΤΠΠΟΣΕ
38	ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΤΕ	ΤΥΠΕΤ
39	ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ & ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ	ΤΥΔΚΥ
40	ΚΛΑΔΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΑΣΤΥΝΟΜΙΑΣ ΠΟΛΕΩΝ	ΚΥΥΑΠ
41	ΜΕΤΟΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΣΤΡΑΤΟΥ	ΜΤΣ
42	ΤΑΜΕΙΟ ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΤΕ	ΤΑΠΕΤΕ

### **3. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ**

#### **3.1. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΙΚΑ) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

α) Το ΙΚΑ παρέχει νοσοκομειακή περίθαλψη μέσω των θεραπευτηρίων του ή των συμβεβλημένων με αυτών θεραπευτηρίου.

β) Αναλαμβάνει και αποδίδει στους δικαιούχους τις δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης, κατά τη κρατική διατίμηση για περιπτώσεις επειγόντων περιστατικών σε μη συμβεβλημένα γενικώς θεραπευτήρια.

γ) Αναλαμβάνει και αποδίδει στους δικαιούχους τις δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης κατά κρατική διατίμηση , μόνο εάν δικαιούνται κρεβάτι βελτιωμένης θέσης κατόπιν εισαγωγής σε ιδιωτικές κλινικές , για περιπτώσεις επιβεβλημένης νοσηλείας , ενόψει αδυναμίας του Ιδρύματος να διαθέσει το απαιτούμενο κρεβάτι θέσης , είτε γιατί δεν επαρκεί ο αριθμός των εξασφαλισμένων (συμβατικών) κρεβατιών είτε γιατί υπάρχει έλλειψη σχετικών συμβάσεων.

δ) Αναλαμβάνει και αποδίδει στους δικαιούχους τις δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης κατά κρατική διατίμηση σε κρεβάτι Γ' θέσης για περιπτώσεις επιβεβλημένης νοσηλείας σε μη συμβεβλημένα δημόσια, δημοτικά και κοινωφελών Ιδρυμάτων νοσοκομεία.

### **3.1.1. ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ**

Νοσοκομειακή περίθαλψη δικαιούνται τόσο οι άμεσοι ασφαλισμένοι και συνταξιούχοι του Ιδρύματος , όσο και τα μέλη της οικογένειάς τους.

### **3.1.2. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ**

- 1) Η ύπαρξη ασφαλιστικής ικανότητας.
- 2) Η γνωμάτευση του ελεγκτή γιατρού για το επείγων ή το επιβεβλημένο της περίπτωσης.
- 3) Σε περίπτωση που έχουν χρησιμοποιηθεί υλικά ( βηματοδότες , μοσχεύματα , κλπ.) ενδεχόμενα η γνώμη του ελεγκτή γιατρού για τη τοποθέτηση αυτών.
- 4) Η προσκόμιση των πρωτότυπων δικαιολογητικών.
- 5) Αναγγελία περιστατικού σε 30 ημέρες από την είσοδο στην κλινική.
- 6) Ύπαρξη άδειας λειτουργίας της κλινικής.
- 7) Εξόφληση δαπάνης.



### 3.1.3. ΑΠΟΔΟΤΕΟ ΠΟΣΟ

**A. Σε περίπτωση επείγουσας νοσηλείας** δικαιούχου σε μη συμβεβλημένο θεραπευτήριο , το ΙΚΑ αποδίδει κρατική διατίμηση ασφαλισμένου για όλες τις θέσεις νοσηλείας. ( Γ , Ββ, Βα, Α' ) , δηλαδή :

- 1) Το ημερήσιο νοσήλιο , ανάλογα με το είδος του θεραπευτηρίου ( ιδιωτική κλινική , γενικό νοσοκομείο κλπ. ).
- 2) Τα φάρμακα και τους ορρούς που εξαιρούνται της έννοιας νοσηλείας και βαρύνουν το ΙΚΑ , ανεξάρτητα από τη δικαιούμενη θέση νοσηλείας.
- 3) Το 55% της στήλης του ΔΠ/ΤΟΣ για τις παρακλινικές εξετάσεις και το 100% της α' στήλης με τις ιατρικές πράξεις για όσες εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου.
- 4) Τα έξοδα νάρκωσης και έξοδα χειρουργείου.
- 5) Την αμοιβή αναισθησιολόγου.
- 6) Την αμοιβή χειρουργού.
- 7) Τα υλικά που εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου (βαλβίδες , μοσχεύματα κλπ. ) με τη πραγματική τιμή προμήθειάς τους.  
Ειδικά  
για τα υλικά αθροπλαστικής, σπονδυλοδεσίας , βηματοδότες, απιδινωτές οστεοσύνθεσης , εξωτερικής οστεοσύνθεσης, γναθοπροσωπικής , καρδιολογικά είδη.

**B) Στα επιβεβλημένα περιστατικά** , εφόσον όμως υπάρχει δικαίωμα νοσηλείας σε κρεβάτι βελτιωμένης θέσης και γίνει χρήση του δικαιώματος (Ββ , Βα , Α' ), αποδίδεται κρατική διατίμηση ιδιώτη. Δηλ.:

1. Το ημερήσιο νοσήλιο ως ανωτέρω.

2. Ολόκληρη η δαπάνη για τα φάρμακα και τους ορρούς.
3. Οι παρακλινικές εξετάσεις και οι ιατρικές πράξεις που εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου με το 100% της β' στήλης του Π.Δ/τος.
4. Τα έξοδα νάρκωσης και έξοδα χειρουργείου ως ανωτέρω.
5. Η αμοιβή αναισθησιολόγου , με το 100% της β' στήλης του Π.Δ/τος.
6. Η αμοιβή χειρουργού με το 100% της β' στήλης του Π.Δ/τος.
7. Τα υλικά που εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου ως ανωτέρω.

**Γ) Στα περιστατικά καισαρικής τομής** λόγω της ιδιαίτερης φύσης τους και της ιδιομορφίας τους από πλευράς επείγοντος, αποδίδουμε κρατική διατίμηση ιδιώτη και ειδικότερα :

α) Ασφ/νες δικαιούμενες Γ' θέση:

1. Το ημερήσιο νοσήλιο Γ' θέσης.
2. Τα βαρύνοντα φάρμακα και ορροί.
3. Τις παρακλινικές εξετάσεις και τις ιατρικές πράξεις που εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου με το 100% της α' στήλης του Π.Δ/τος.
4. Τα έξοδα νάρκωσης και έξοδα χειρουργείου.
5. Την αμοιβή αναισθησιολόγου και του χειρουργού με το 100% της α' στήλης του Π.Δ/τος.

β) Ασφ/νες δικαιούμενες Ββ, Βα, Α' θέση :

1. Το ημερήσιο νοσήλιο της δικαιούμενης θέσης
2. Όλη τη δαπάνη των φαρμάκων και ορρών
3. Τις παρακλινικές εξετάσεις και τις ιατρικές πράξεις που εξαιρούνται της έννοιας του νοσηλίου με το 100 % της β' στήλης του Π.Δ/τος .
4. Τα έξοδα νάρκωσης και έξοδα χειρουργείου
5. Την αμοιβή αναισθησιολόγου και του χειρουργού με το 100% της β' στήλης του Π.Δ/τος .

## Δ) Νοσήλια πακέτα

- i. Εμβολισμοί αρτηριοφλεβωδών δυσπλασιών και ανευρυσμάτων στο Κ.Ν.Σ. € 8.804,11.  
Στο αποδοτέο ποσό περιλαμβάνονται όλες οι δαπάνες νοσηλείας .  
Απαραίτητη προϋπόθεση η έγκριση της επιτροπής εμβολισμών .
- ii. Λαπαροσκοπικές επεμβάσεις € 1.320,62 . Στο αποδοτέο ποσό περιλαμβάνεται το σύνολο των δαπανών.
- iii. Αρθροπλαστικές ισχίου , γόνατος € 2.054,29 + υλικά .
- iv. Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις € 8804,11 + βηματοδότης βαλβίδα κλπ.
- v. Μεταμοσχεύσεις αυτόλογες μυελού των οστών € 13.206,16 για οκτώ ημέρες νοσηλείας και € 64,56 για κάθε επιπλέον ημέρα νοσηλείας .
- vi. Νοσηλεία σε νεογνική μονάδα ιδιωτικών κλινικών
  - α) Απλή νοσηλεία ή πρωτοβάθμια ( επίπεδο I ) και ενδιάμεση ή δευτεροβάθμια φροντίδα ( επίπεδο II ) € 150,00
  - β) εντατική νοσηλεία ή τριτοβάθμια φροντίδα ( επίπεδο III ) € 300,00 . στο νοσήλιο περιλαμβάνεται το σύνολο των δαπανών .  
εξαιρείται μόνο το φαρμακευτικό ιδιοσκεύασμα « εξωγενώς χορηγούμενος επίφανειοδραστικός παράγοντας » .

Για τα υλικά εκτέλεσης αγγειοπλαστικών αποδίδεται ολόκληρη η δαπάνη.

Σε όλως εξαιρετικές περιπτώσεις , σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ.3 του Κανονισμού νοσοκομειακής περίθαλψης, το αποδοτέο ποσό μπορεί να προσαυξηθεί κατά 20% μετά από έγκριση του Διοικητή.  
Αυτονόητο είναι ότι πρέπει να προκύπτει το εξαιρετικό της [περίπτωσης δηλαδή απορία, βαρύτητα επέμβασης κλπ.

#### **3.1.4. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ**

Στις περιπτώσεις νοσηλείας δικαιούχων σε κρεβάτι βελτιωμένης θέσης παρακρατείται συμμετοχή 10% στη διαφορά μεταξύ των νοσηλίων βελτιωμένης θέσης και της Γ' θέσης.

Η συμμετοχή υπολογίζεται σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην Εγκ. 141/78. παρακρατείται δε μόνο για τον πρώτο μήνα νοσηλείας και δεν καταβάλλετε σε περιπτώσεις νοσηλείας λόγω εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικών ασθενειών.

### **3.2. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ (Ο.Α.Ε.Ε. / Τ.Ε.Β.Ε. )**

Η ασφάλιση στον Ο.Α.Ε.Ε ( Τ.Ε.Β.Ε ) είναι υποχρεωτική σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.1027/80 ασφαλίζονται όλοι οι Επαγγελματίες και Βιοτέχνες που έχουν συμπληρώσει το 18ον έτος της ηλικίας των και ασκούν επάγγελμα σε πόλεις κωμοπόλεις και χωριά άνω των 2000 κατοίκων, ανεξάρτητα με τη μορφή λειτουργίας της επιχείρησης, ατομική ή εταιρεία ( ομόρρυθμη, ετερόρρυθμη, Α.Ε, Ε.Π.Ε.). Επίσης ασφαλίζονται η/ο σύζυγος του ασφαλισμένου , εφόσον είναι ανασφάλιστοι καθώς και τα νόμιμα , τα νομιμοποιηθέντα , τα αναγνωρισθέντα και τα θετά τέκνα.

Ως επαγγελματική ή βιοτεχνική στέγη νοείται και η οικία ή οιοσδήποτε χώρος όπου ασκείται επάγγελμα ή βιοτεχνία.

Στην Α.Ε. ασφαλίζονται τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου εφόσον είναι μέτοχοι με ποσοστό 5% τουλάχιστον.

### 3.2.1. ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΛΑΔΟΥ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

#### 3.2.1.1. ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Οι **συνταξιούχοι** του ταμείου καλύπτονται σε περίπτωση ασθένειας από το Ι.Κ.Α. και όχι από το Τ.Ε.Β.Ε.

Το Τ.Ε.Β.Ε. καλύπτει τους ασφαλισμένους για:

- **Ιατρικές εξετάσεις** από συμβεβλημένους θεραπευτές ιατρούς των ειδικοτήτων: παθολόγου, παιδίατρου, καρδιολόγου, γυναικολόγου, οφθαλμιάτρου, ορθοπαιδικού, νευρολόγου, ωτορινολαρυγγολόγου, δερματολόγου, ρευματολόγου, γαστρεντερολόγου, πνευμονολόγου, ψυχιάτρου, ουρολόγου, αλλεργιολόγου, ενδοκρινολόγου, οδοντίατρου (για παιδιά μέχρι 16 ετών). Ο ασφαλισμένος επιλέγει τον ιατρό της προτίμησής του για χρονικό διάστημα ενός έτους. Η αμοιβή του ιατρού για υπηρεσία που προσέφερε εκτός ωραρίου εργασίας, όπως αυτό έχει καθοριστεί από τη σύμβαση, βαρύνει τον ασφαλισμένο. Εντός του ωραρίου του, το οποίο ορίζεται από τη σύμβαση του, ο ιατρός υποχρεούται να εξετάζει δωρεάν τους ασφαλισμένους που τον έχουν επιλέξει καθώς και τα μέλη της οικογενείας αυτών εφόσον του ζητηθεί.

- **Εργαστηριακές εξετάσεις** που πραγματοποιούνται στα συμβεβλημένα με το ταμείο εργαστήρια, νοσοκομεία ή κλινικές. Οι εξετάσεις συνοδεύονται από παραπεμπτικό του θεραπευτή ιατρού, ενώ για ορισμένες περιπτώσεις απαιτείται προέγκριση από την υγειονομική υπηρεσία του ταμείου. Ο ασφαλισμένος συμμετέχει με το 25% της τιμής του κρατικού τιμολογίου. Παρακλινικές εξετάσεις και ειδικές θεραπείες που διενεργούνται για προμεταμοσχευτικό ή μεταμοσχευτικό έλεγχο παρέχονται στους ασφαλισμένους χωρίς συμμετοχή.

Οι παρακλινικές εξετάσεις μπορεί να εκτελούνται και από μη συμβεβλημένα με τον οργανισμό (ΟΑΕΕ) εργαστήρια ή κρατικά Νοσοκομεία χωρίς παραπεμπτικό του θεράποντα ιατρού υπό ορισμένες προϋποθέσεις. Σε αυτή την περίπτωση ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει το 75% της αξίας του κρατικού τιμολογίου.

Οι φυσικοθεραπείες μπορεί να εκτελούνται από μη συμβεβλημένα φυσικοθεραπευτήρια ύστερα από έγκριση του ελεγκτού ιατρού του οργανισμού εφ' όσον στην περιοχή που διαμένει ο ασφ/νος δεν υπάρχουν συμβεβλημένα φυσιοθεραπευτήρια στην περίπτωση δε αυτή ο οργανισμός καταβάλλει το 75%.

Όσο αφορά τις φυσικοθεραπείες σε ασφαλισμένους που δεν μπορούν να μετακινηθούν, γίνονται στην οικία τους από συμβεβλημένα φυσικοθεραπευτήρια με συμμετοχή του οργανισμού 75% επί του κρατικού τιμολογίου για κάθε είδος θεραπείας προσαυξανόμενο κατά 100%,

- **Τη δαπάνη που κατέβαλαν σε ιδιώτη ιατρό για ιατρική επίσκεψη, σε περίπτωση έκτακτης και επείγουσας ανάγκης.** Η αποζημίωση γίνεται σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο, με την υποχρέωση να προσκομίσουν την απόδειξη πληρωμής μέσα σε επτά εργάσιμες ημέρες.

Για τις ειδικότητες και τις εξετάσεις που δεν καλύπτονται από το ταμείο, ο ασφαλισμένος μπορεί να προσφύγει μόνο στα εξωτερικά ιατρεία των κρατικών νοσοκομείων.

### **3.2.1.2. Νοσοκομειακή περίθαλψη**

Το ταμείο για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων του έχει συμβληθεί με κρατικά νοσοκομεία, ιδιωτικές κλινικές και άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα, στα οποία παρέχεται **νοσηλεία στη ΒΑ΄** θέση. Για να νοσηλευθεί ο ασφαλισμένος σε βελτιωμένη θέση καταβάλλει ολόκληρο το ποσό της διαφοράς.

Η νοσηλεία πραγματοποιείται:

- Σε Κρατικό Νοσοκομείο ή Ιδιωτικό θεραπευτήριο, με την έκδοση εισιτηρίου νοσηλείας, το οποίο μπορεί να εκδοθεί και εκ των υστέρων, όχι όμως πέραν των δεκαπέντε (15) εργασίμων ημερών από την ημερομηνία εξόδου.

- Σε μη συμβεβλημένη κλινική, μόνο για **επείγοντα περιστατικά**. Στην περίπτωση όμως αυτή ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει νοσήλια μετά από έγκριση ελεγκτού ιατρού για το έκτακτο της νοσηλείας και μέχρι πέντε (5) ημέρες νοσηλείας εάν όμως ο ασθενής δεν μπορεί να μετακινηθεί σε κρατικό νοσοκομείο ή συμβεβλημένο ιδιωτικό θεραπευτήριο ο Ο.Α.Ε.Ε. καταβάλλει τη δαπάνη νοσηλείας του όλες τις ημέρες.

- Για **καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις**, στα συμβεβλημένα ιδιωτικά καρδιοχειρουργικά κέντρα των Αθηνών (Υγεία, Ιατρικό Κέντρο, Γενική Κλινική Αθηνών, Απολλώνειο, Ωνάσειο, Ευρωκλινική Αθηνών) και Θεσσαλονίκης (Γενική Κλινική, Άγιος Λουκάς, Πολυκλινική Αθανασιάδη, Ιατρικό Διαβαλκανικό) με κάλυψη των νοσηλίων μέχρι το ποσό των €8.804,11. Σημειώνεται ότι η σύμβαση με αυτά τα κέντρα αφορά μόνο τις επεμβάσεις αυτής της κατηγορίας.

- Σύμφωνα με την 6778/93 Υπουργική απόφαση που υπογράφει και ισχύει σύμβαση από 1/1/99 με το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο για την διενέργεια μεταμοσχεύσεων καρδιάς - πνευμόνων σε ασθενείς ασφαλισμένους.

- Η νοσηλεία στο εξωτερικό επιτρέπεται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις για σοβαρότατα νοσήματα η διάγνωση και η θεραπεία των οποίων δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα. Οι ασφαλισμένοι του Ο.Α.Ε.Ε. δικαιούνται νοσηλείας στο εξωτερικό ύστερα από απόφαση του Διοικητή και έγκριση της ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εκάστοτε Υπουργικές αποφάσεις περί νοσηλείας στο εξωτερικό & υποβάλλουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά. Για οικονομική διευκόλυνση των ασθενών που πρόκειται να νοσηλευθούν στο εξωτερικό, δίδεται προκαταβολή. Οι δαπάνες που αποδίδονται στον ασφαλισμένο για νοσηλεία στο εξωτερικό είναι:

α) Δαπάνες νοσηλείας & εξωνοσοκομειακής περίθαλψης εξ' ολοκλήρου.

β) Δαπάνες μετάβασης - επιστροφής του ασθενούς & του αναγκαιού συνοδού οι οποίες πρέπει να αποδεικνύονται με απόδειξη.

γ) Έξοδα παραμονής ασθενούς και συνοδού 30€ κατ' άτομο και 20€ ημερησίως για έξοδα διατροφής (κατ' άτομο). Οι ανωτέρω δαπάνες αποδίδονται σε οποιαδήποτε χώρα του εξωτερικού και αν πραγματοποιήθηκε η νοσηλεία.



Για την απόδοση της δαπάνης νοσηλίων στο εξωτερικό πρέπει να προσκομίζονται τα εξής δικαιολογητικά:

- α) Βεβαίωση θεραπευτηρίου που έλαβε χώρα η νοσηλεία στην οποία θα αναφέρεται η πάθηση, η διάρκεια της νοσηλείας και η δαπάνη που καταβλήθηκε.
- β) Πρωτότυπα και αναλυτικά τιμολόγια και σχετικές εξοφλητικές αποδείξεις θεωρημένα από την αρμόδια προξενική αρχή.
- γ) Εισιτήρια μετάβασης και επιστροφής.

• Ο Ο.Α.Ε.Ε. καλύπτει για τις ασφαλισμένες του τη δαπάνη για εξωσωματική γονιμοποίηση με ορισμένες προϋποθέσεις. Η δαπάνη που καταβάλλεται για την παραπάνω ιατρική πράξη ανέρχεται:

- α) σε περίπτωση επιτυχούς προσπάθειας το ποσό καθορίζεται κάθε φορά από τις κείμενες διατάξεις. Σήμερα ανέρχεται σε 352,16€
- β) σε περίπτωση ανεπιτυχούς προσπάθειας στο ήμισυ του παραπάνω ποσού

**Η διάρκεια της νοσηλείας** δεν μπορεί να υπερβαίνει τους 10 μήνες ανά διετία. Εξαιρούνται οι περιπτώσεις :

- α) των νεφροπαθών
- β) των πασχόντων από φαινυλκετονουρία , υποφυσιογενή νανισμό και
- γ) των νοσηλευομένων για νευροψυχικές παθήσεις εφόσον τελούν υπό δικαστική απαγόρευση

### **3.2.1.3. Προληπτική ιατρική**

Παρέχεται προληπτική ιατρική με:

- Προγράμματα εμβολιασμού.
- Διενέργεια ιατρικών πράξεων.
- Διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων.
- Προγράμματα προληπτικής οδοντιατρικής.

### **3.2.1.4. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Η παροχή των φαρμάκων γίνεται με συμμετοχή του ασφαλισμένου η οποία ορίζεται πάντοτε με τις κείμενες διατάξεις που ισχύουν. Τα φάρμακα για ορισμένες χρόνιες παθήσεις χορηγούνται με μικρότερο ποσοστό ή και δωρεάν.

Όλα τα φάρμακα χορηγούνται απ' τα συμβεβλημένα φαρμακεία με συνταγές που γράφει ο θεραπευτής ιατρός του Ο.Α.Ε.Ε. (Τ.Ε.Β.Ε.), οι συνταγές πρέπει να εκτελούνται μέσα σε τρεις ημέρες αλλιώς καθίσταται άκυρες, εκτός από εξαιρετικές περιπτώσεις λόγω επείγουσας ανάγκης μπορεί να εγκριθεί εκ των υστέρων.

Επίσης σε επείγουσες περιπτώσεις καταβάλλεται η δαπάνη για τα φάρμακα που συνταγογράφησε ιδιώτης ιατρός εφόσον ζητηθούν από τον ασφαλισμένο εντός πέντε ημερών και για θεραπεία 2-3 ημερών και μετά από έγκριση του ελεγκτή ιατρού.

### **3.2.2. Άλλες παροχές**

- Οδοντιατρική περίθαλψη.
- Επίδομα φυματώσεως.
- Μετακίνηση ασθενών.
- Έξοδα κηδείας.
- Εξωιδρυματικό επίδομα για ασφαλισμένους, συνταξιούχους και μέλη της οικογένειας που πάσχουν από παραπληγία και τετραπληγία.

- Επίδομα αεροθεραπείας (καταβάλλεται μία φορά τον χρόνο).
- Επίδομα φυσιολογικού τοκετού (€616,29).
- **Πρόσθετη περίθαλψη:** Το ταμείο παρέχει στους ασφαλισμένους τα αναγκαία για την αποκατάσταση της υγείας τους θεραπευτικά μέσα (ακουστικά, γυαλιά, φακοί επαφής, αμαξίδια, συσκευές οξυγόνου κ.λπ.) με συμμετοχή των ιδίων κατά 25%. Δεν συμμετέχουν στη δαπάνη αγοράς οι νεφροπαθείς, οι παραπληγικοί – τετραπληγικοί, οι πάσχοντες από μεσογειακή αναιμία, σακχαρώδη διαβήτη και νεοπλάσματα.

### **3.2.2.1. Αποκλειστική νοσοκόμα**

Σε εξαιρετικά βαριά περιστατικά που χρήζουν νοσηλείας και για τα οποία απαιτούνται ιδιαίτερες ιατρικές φροντίδες, αναγνωρίζεται η δαπάνη για τη χρησιμοποίηση αποκλειστικής νοσοκόμας κατά τη διάρκεια της νύχτας και μέχρι 5 νύχτες ανά νοσηλεία.

## **3.3. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (ΟΓΑ)**

Ο Ο.Γ.Α. είναι το δεύτερο μεγαλύτερο ασφαλιστικό ταμείο στην Ελλάδα. Οι ασφαλισμένοι του Ο.Γ.Α. μπορεί να είναι :

- A) Οι μοναχοί, μοναχές που απασχολούνται σε αγροτικές εργασίες.
- B) Τα πρόσωπα που ασκούν επάγγελμα για το οποίο σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία υπάγονται στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α.
- Γ) Οι συνταξιούχοι του Ο.Γ.Α. κάθε κατηγορίας ( αναπηρίας, γήρατος, υπερηλίκων, και τα επιδοτούμενα ορφανά ).
- Δ) Οι σύζυγοι και τα παιδιά των άμεσα ασφαλισμένων (κάτω

των 18 ετών, φοιτητές ή σπουδαστές, ανίκανα προς εργασία και ανήλικα ορφανά παιδιά).

### **3.3.1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΟ**

#### Περιλαμβάνει:

Πλήρη Νοσοκομειακή - μαιευτική Περίθαλψη στην Γ' θέση των Νοσοκομείων και των συμβεβλημένων Θεραπευτηρίων και Κλινικών. Αν ο ασφαλισμένος επιθυμεί να νοσηλευθεί σε βελτιωμένη θέση τότε βαρύνεται με τη διαφορά των δαπανών από την Γ' θέση στην βελτιωμένη. Εκπαίδευση σε Ιδρύματα Τυφλών, Κωφών, Αναπήρων και Απροσάρμοστων Παιδιών. Περίθαλψη σε κρατικά και συμβεβλημένα με τον ΟΓΑ Άσυλα Ανιάτων. Επίσης σε έκτακτες και επείγουσες περιπτώσεις, που κινδυνεύει ο ασφαλισμένος και δεν είναι δυνατή η άμεση εισαγωγή ή αν δεν υπάρχει το ανάλογο τμήμα στο κρατικό νοσοκομείο, παρέχεται νοσηλεία σε μη συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές.

### **3.3.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ**

Αν η διάγνωση ή η θεραπεία της πάθησης τους ή η εφαρμογή μιας πρόθεσης που έχουν ανάγκη δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα, αλλά μπορεί να γίνει στο εξωτερικό μετά από γνωμάτευση της αρμόδιας ειδικής υγειονομικής επιτροπής και απόφαση του διοικητή του Ο.Γ.Α., η οποία πρέπει να εκδοθεί πριν τη μετάβαση του ασθενή στο εξωτερικό ή σε περίπτωση που δεν είναι δυνατή, η έγκαιρη - μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο - αντιμετώπιση του περιστατικού στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει άμεσα η ζωή του ασθενή.

Σε χώρες Ε.Ε., για έκτακτο συμβάν κατά την προσωρινή διαμονή του, ο Ο.Γ.Α. αποδίδει ποσό διπλάσιο εκείνου που θα πλήρωνε σε κρατικό νοσοκομείο.

### **3.3.2.1 Πού πραγματοποιείται η νοσηλεία:**

Ο ασθενής επιλέγει ο ίδιος τη χώρα και το Θεραπευτήριο του εξωτερικού που θα νοσηλευθεί. Η ανωτέρω επιλογή του τελεί υπό την έγκριση του ΟΓΑ, ο οποίος δύναται να ορίζει διαφορετική χώρα ή Θεραπευτήριο στο οποίο θα νοσηλευτεί ο ασφαλισμένος.

1. Δεν εγκρίνεται η νοσηλεία σε Ιδιωτικές Κλινικές του εξωτερικού, πλην περιστατικών που αφορούν παιδιά ηλικίας έως 14 ετών.
2. Δεν εγκρίνεται η νοσηλεία σε χώρες εκτός Ευρώπης, για περιστατικά που μπορούν να αντιμετωπισθούν σε Ευρωπαϊκή Χώρα. Συνεπώς ο ενδιαφερόμενος πριν κλείσει ραντεβού με νοσοκομείο του εξωτερικού, θα πρέπει να ενημερώσει τον ΟΓΑ, τόσο για τη χώρα νοσηλείας όσο και για το Θεραπευτήριο.

### **3.3.2.2. Τι πληρώνει ο ΟΓΑ:**

1. Όλα τα έξοδα νοσηλείας. Η πληρωμή γίνεται από τον ΟΓΑ απευθείας στο νοσοκομείο.

2. Τα εισιτήρια μετάβασης και επιστροφής του ασθενή και του τυχόν συνοδού (εφόσον η παρουσία συνοδού εγκριθεί από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή).

3. Ημερήσια κατ' άτομο αποζημίωση δαπανών διαμονής και διατροφής στο εξωτερικό, ποσού ίσου με το τριπλάσιο του εκάστοτε ημερομίσθιου του ανειδίκευτου εργάτη για:

- α) Τον ασθενή και τον τυχόν δότη, για κάθε μέρα δικαιολογημένη παραμονής τους εκτός Θεραπευτηρίου.
- β) Τον τυχόν συνοδό για όσες ημέρες θα παραμείνει αυτός δικαιολογημένα στο εξωτερικό.

Επισημαίνεται ότι σε περίπτωση που , σύμφωνα με την απόφαση της αρμόδιας Ειδικής Υγειονομικής Επιτροπής, το περιστατικό μπορεί μεν να αντιμετωπισθεί σε Χώρα της Ευρώπης αλλά ο ασφαλισμένος νοσηλευθεί σε άλλη, μη Ευρωπαϊκή Χώρα, ο Οργανισμός καλύπτει το 30% των προαναφερομένων δαπανών

### 3.3.3. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Περιλαμβάνει :

- 1) Ιατρικές φροντίδες,
- 2) Παρακλινικές και λοιπές εξετάσεις και θεραπείες,
- 3) Χορήγηση συνταγών φαρμάκων,
- 4) Χορήγηση φαρμάκων,
- 5) Μικροβιολογικές εξετάσεις,
- 6) Διενέργεια ορισμένων ειδικών εξετάσεων σε κρατικά εργαστήρια.

Παρέχεται εντελώς δωρεάν στους ασφαλισμένους και συνταξιούχους του ΟΓΑ καθώς και στα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς τους, μέσω των αγροτικών ιατρειών των Κρατικών και των συμβεβλημένων με τον ΟΓΑ Νοσοκομείων.

Για την παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να απευθύνονται με το βιβλιάριο υγείας ΟΓΑ στις ανωτέρω αναφερόμενες υγειονομικές μονάδες.

Οι δαπάνες για παρακλινικές εξετάσεις που γίνονται στα Ιδιωτικά Εργαστήρια δεν καλύπτονται από τον ΟΓΑ και τούτο γιατί όλες αυτές οι εξετάσεις μπορούν να γίνουν σε Εξωτερικά Ιατρεία Κρατικών Θεραπευτηρίων. Κατ' εξαίρεση οι εξετάσεις της αξονικής τομογραφίας, της μαγνητικής τομογραφίας, του υπερηχογραφήματος A-MODE και B-MODE, του υπερηχογραφήματος με τεχνική DOPPLER και έγχρωμης αγγειοδυναμογραφίας (TRIPLE SCAN) της εκλεκτικής ψηφιακής αγγειογραφίας καθώς και η θεραπεία με λιθοτριψία, μπορούν να διενεργούνται σε Ιδιωτικά Εργαστήρια και Κλινικές όταν τα Κρατικά Νοσοκομεία αδυνατούν να τις πραγματοποιήσουν μέσα στον ιατρικώς αναγκαίο χρόνο.

Σημειώνεται ότι σε κάθε Νοσοκομείο υπάρχει υπάλληλος ο οποίος ασχολείται ειδικά με τα θέματα του ΟΓΑ και σ' αυτόν θα πρέπει να απευθύνονται οι ασφαλισμένοι για κάθε πληροφορία σχετικά με την περίθαλψη τους.

#### **3.3.4. ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

Κατά το χρόνο του τοκετού παρέχεται επίδομα κυοφορίας και λοχείας. Καθώς και σε περίπτωση που ο τοκετός πραγματοποιηθεί σε ιδιωτικό μαιευτήριο με δαπάνη της ασφαλισμένης , αποδίδεται το βοήθημα τοκετού.

### **3.4. ΤΑΜΕΙΟ ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ**

Στους εν ενεργεία Δημόσιους Υπαλλήλους , στους Συνταξιούχους του Δημοσίου καθώς και στα εξαρτημένα μέλη τους παρέχεται Υγειονομική περίθαλψη από την Διεύθυνση Υγειονομικής Περίθαλψης του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Η αρμοδιότητα της Υγειονομικής Περίθαλψης του Δημοσίου σε περιφερειακό επίπεδο ανήκει στις αντίστοιχες διευθύνσεις των Νομαρχιακών Αυτοδιοικήσεων.

Οι Δημόσιοι Υπάλληλοι καλύπτονται από ένα ευρύ φάσμα παροχών νοσοκομειακής και εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, επίσης παρέχετε και περίθαλψη στο εξωτερικό από την κεντρική διεύθυνση.

Ακόμα λειτουργούν τμήματα φαρμακευτικής, εξωνοσοκομειακής και νοσοκομειακής περίθαλψης και επιτροπές υγειονομικές που γνωματεύουν για μια σειρά θεμάτων που έχουν σχέση με την υγειονομική περίθαλψη των δημοσίων υπαλλήλων.

#### **3.4.1. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη περιλαμβάνονται οι επισκέψεις, ένας μεγάλος αριθμός από συμβεβλημένους γιατρούς ειδικοτήτων οι οποίοι αμείβονται κατά πράξη και σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο.

Στην εξωνοσοκομειακή περίθαλψη εντοπίζονται οι μεγαλύτερες αυξήσεις που αγγίζουν τα όρια του παραλογισμού και εμφανίζονται στις επισκέψεις , στις παρακλινικές εξετάσεις και στα φάρμακα.

Αντίθετα στη νοσοκομειακή περίθαλψη οι αυξήσεις είναι λογικές διότι δεν υπάρχουν λόγοι ούτε για προκλητή ζήτηση ούτε για καταστρατηγήσεις και έτσι ακολουθούν τις αυξήσεις της τιμής των νοσηλίων. Σήμερα η υγειονομική κάλυψη των Δημοσίων Υπαλλήλων αποτελεί το πλέον δαπανηρό σύστημα περίθαλψης στη χώρα μας.



### **3.4.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται κυρίως από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και έχει πλήρη κάλυψη ενώ στις συμβεβλημένες ιδιωτικές κλινικές έχει μερική κάλυψη.

Επιπλέον παρέχεται κάλυψη εξόδων μεταφοράς και περίθαλψης του ασθενή σε νοσοκομείο του εξωτερικού.

### **3.4.3. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ**

Τα έσοδα του ταμείου υγείας Δημοσίων Υπαλλήλων προέρχονται αποκλειστικά από τον κρατικό προϋπολογισμό, παρά το ότι υπάρχουν εισφορές των ασφαλισμένων και των συνταξιούχων το ύψος των οποίων ανέρχεται σε 2,55% επί του ακαθάριστου μισθού ή της σύνταξής τους, τα οποία συγκεντρώνονται στο γενικό λογιστήριο του κράτους με τη μορφή Δημόσιου εσόδου.

Οι δαπάνες για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των δημοσίων υπαλλήλων την πενταετία 1989-1994 κατά 263%.

Η συνεχής αυξητική τάση των δαπανών περίθαλψης Δημοσίου, χωρίς όμως να υπάρχει ουσιαστική αύξηση των ασφαλισμένων, δεν συνοδεύεται από ανάλογη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών περίθαλψης που παρουσιάζει το ταμείο.

### 3.5. ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΣΕ ΕΙΔΟΣ:

ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ	ΙΚΑ	ΟΓΑ	ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ)	ΔΗΜΟΣΙΟ	ΑΛΛΟ(ΑΤΕ)
Νοσοκομειακή περίθαλψη	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Νοσηλεία στο εξωτερικό	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Φαρμακευτική περίθαλψη	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Οδοντιατρική περίθαλψη	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Εξωνοσοκομειακή περίθαλψη	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Πρόσθετη περίθαλψη	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ

### ΣΕ ΧΡΗΜΑ:

ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ	ΙΚΑ	ΟΓΑ	ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ)	ΔΗΜΟΣΙΟ	ΑΛΛΟ(ΑΤΕ)
Ασθένειας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Μητρότητας	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Ατυχήματος	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ
Φυματίωσης	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Κηδείας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
Λουτροθεραπείας	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ
Λοιπά	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ

## **4. ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ**

Η ιδιωτική ασφάλιση δεν είναι υποχρεωτική αφού ο κάθε πολίτης έχει το δικαίωμα να αποφασίσει αν θα προχωρήσει σε κάποια ασφάλιση ή όχι και γενικά η ιδιωτική ασφάλιση είναι εκείνη που έρχεται να συμπληρώσει την κοινωνική, εκεί που υστερεί. Καλύπτει μια ζωτική ανάγκη του ανθρώπου, εξασφαλίζει τον ίδιο και την οικογένειά του απέναντι στον κίνδυνο και τις συνέπειες που μπορεί να έχει από ένα ατύχημα, αρρώστια ή ακόμα και το θάνατο. Γενικά, περιορίζεται σε μεγάλο βαθμό στη νοσοκομειακή κάλυψη και στις οικονομικές συνέπειες της παραμονής του ασθενή στο νοσοκομείο. Οι υπηρεσίες όπως η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη και οι υπηρεσίες πρόληψης παρέχονται σε πολύ μικρό βαθμό και στις περισσότερες περιπτώσεις σε συνδυασμό με την νοσοκομειακή περίθαλψη.

Η ιδιωτική κάλυψη χωρίζεται σε ατομική και ομαδική ασφάλιση Ζωής και Υγείας.

### **4.1. ΑΤΟΜΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ (INDIVIDUAL HEALTH INSURANCE)**

Κάθε χρόνο πολλοί άνθρωποι ασθενούν ή μένουν ανάπηροι, όταν η ασθένεια ή ο τραυματισμός είναι σοβαρά και παρατεταμένα τότε εμφανίζονται δύο σημαντικά προβλήματα :

- α) τα έξοδα νοσηλείας – περίθαλψης που προκύπτουν και πρέπει να πληρωθούν
- β) ο παθών χάνει τα εισοδήματα από την εργασία του.

Αυτά τα προβλήματα καλύπτονται από την ιδιωτική ασφάλιση υγείας μέσω των προγραμμάτων υγείας που παρέχει, τα οποία έχουν ως εξής:

**1) Προγράμματα ασφάλισης νοσοκομειακών εξόδων, καλύπτουν τα έξοδα νοσηλείας στα νοσοκομεία.**

Μερικά από τα έξοδα αυτά είναι :

- α) έξοδα χειρουργείου
- β) έξοδα των γιατρών
- γ) έξοδα για πληρωμή δωματίου και τροφής
- δ) έξοδα για τις εργαστηριακές εξετάσεις και τα φάρμακα
- ε) έξοδα αποκλειστικής νοσοκόμας

Ο μεγάλος ανταγωνισμός ανάμεσα στις ασφαλιστικές εταιρίες οδήγησε στη δημιουργία πολλών τέτοιων προγραμμάτων. Μερικά στοιχεία που διακρίνουν αυτά τα προγράμματα είναι :

- α) η συμμετοχή ή μη του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας
- β) η ύπαρξη ή μη ανώτατου ορίου κάλυψης εξόδων
- γ) αντιμετώπιση τοκετού

Αυτά τα στοιχεία συναντώνται κυρίως σε παλαιότερα προγράμματα διότι τα νεότερα καλύπτουν απεριόριστα τα νοσοκομειακά έξοδα δηλαδή κανένα περιορισμό στο ύψος των καταβολών, στο σύνολο αλλά και στις επιμέρους κατηγορίες. Επίσης σύμφωνα με τα νεότερα αυτά προγράμματα οι ασφαλισμένοι δε συμμετέχουν στα νοσοκομειακά έξοδα κάτι που γινόταν στα παλαιότερα προγράμματα με σκοπό τη μείωση των ασφαλιστρων μέσω της πληρωμής μέρος των εξόδων καθώς και τη παρακίνηση του ασφαλισμένου να ενδιαφερθεί για τον περιορισμό μη απαραίτητων εξετάσεων ή “φουσκωμένες” αμοιβές γιατρών.

Λόγω του ότι οι ασφαλιστικές καλύπτουν όλα τα έξοδα νοσηλείας , χωρίς οι ασφαλισμένοι να συμμετέχουν πέραν των ασφαλιστρων και επειδή τα έξοδα νοσηλείας ανεβαίνουν συνεχώς , οι ασφαλιστικές εταιρίες αντιμετωπίζουν σοβαρές ζημιές.

2) **Επιδοματικές καλύψεις** , είναι κάποια προγράμματα τα οποία αποζημιώνουν σε επιδοματική βάση και όχι βάσει εξόδων. Τα σημαντικότερα προγράμματα είναι:

**i. Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα.**

Η κάλυψη αυτή προβλέπει τη καταβολή ενός συγκεκριμένου επιδόματος για κάθε ημέρα παραμονής στο νοσοκομείο ανεξάρτητα από τα πραγματικά έξοδα της νοσηλείας. Παρέχεται ως παρεπόμενη παροχή και ως αυτοτελής συμπληρωματική κάλυψη, σε πλήρη νοσοκομειακά προγράμματα κάλυψης εξόδων, ως κίνητρο για την επιλογή νοσηλείας σε κρατικά νοσοκομεία, όπου τα έξοδα συνήθως καλύπτονται από τον φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

**ii. Χειρουργικό επίδομα**

Η κάλυψη αυτή προβλέπει την καταβολή ενός συγκεκριμένου εφάπαξ ποσού για κάθε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης, ανεξάρτητα από τα πραγματικά έξοδα. Συνήθως προβλέπεται το ανώτατο καλυπτόμενο ποσό και ακολουθεί μια διαβάθμιση όλων των συνήθων εγχειρήσεων που αποζημιώνονται με ποσοστό του ανώτατου αυτού ορίου.

**iii. Εξωνοσοκομειακή περίθαλψη.**

Η συγκεκριμένη κάλυψη αποζημιώνει για τα έξοδα περίθαλψης, όταν δε μεσολαβεί εισαγωγή νοσοκομείο. Προβλέπει σχεδόν πάντα συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα ( 20% ή 25% ) και ορισμένες και « απαλλαγή », δηλαδή ποσό σχετικών εξόδων που πληρώνει ο ασφαλισμένος πριν αρχίσει να αποζημιώνει η ασφαλιστική εταιρία.

Λόγω του διαχειριστικού φόρτου και των ζημιολόγων συχνά αποτελεσμάτων της προσφέρεται από μικρό αριθμό ασφαλιστικών εταιριών.

Τα προαναφερθέντα προγράμματα έχουν συγκεκριμένες εξαιρέσεις, οι κυριότερες των οποίων είναι :

1. Εξαιρούνται περιπτώσεις που καλύπτονται από εργατικές αποζημιώσεις.
2. Εξαιρούνται οι οφθαλμολογικές εξετάσεις, τοποθετήσεις γυαλιών κ.α.
3. Εξαιρούνται η οδοντιατρική περίθαλψη ( εκτός αν προέκυψε από ατύχημα ).
4. Εξαιρούνται οι πλαστικές εγχειρήσεις.
5. Εξαιρούνται οι πόλεμοι και οι πολεμικές συγκρούσεις.

## **4.2. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Πολλοί εργοδότες μαζί με την ασφάλιση ζωής δίνουν και ομαδικές καλύψεις στο προσωπικό τους, για να αντιμετωπίσει τα έξοδα από μη εργατικά ατυχήματα ή ασθένειες. Ακόμη αρκετοί εργοδότες παρέχουν καλύψεις ανικανότητας, που εξασφαλίζουν τουλάχιστον μέρος των αποδοχών που χάνονται κατά την περίοδο ανικανότητας.

### **4.2.1. Ομαδικές νοσοκομειακές καλύψεις.**

Τα σχετικά προγράμματα καλύπτουν τα έξοδα περίθαλψης όταν υπάρχει νοσηλεία στο νοσοκομείο. Συνήθων καλύπτουν :

- Δωμάτιο και τροφή.
- Αμοιβές χειρουργικών επεμβάσεων.
- Αμοιβές παθολόγων.
- Διαγνωστικές εξετάσεις.
- Φάρμακα.

#### **4.2.1.1. Δωμάτιο και τροφή :**

Ορισμένα προγράμματα πληρώνουν ένα σταθερό ποσό ημερήσιας αποζημίωσης για δωμάτιο και τροφή ανεξαρτήτως πραγματικού κόστους. Τα νεότερα προγράμματα πληρώνουν το πλήρες πραγματικό κόστος του δωματίου και της διατροφής.

#### **4.2.1.2 Χειρουργικές επεμβάσεις :**

Η κάλυψη αυτή αναφέρεται στις αμοιβές χειρουργών για χειρουργικές επεμβάσεις. Η αποζημίωση των χειρουργών μπορεί να γίνει:

1. Καλύπτεται η αμοιβή που ζητείται από το χειρουργό, εφόσον βεβαίως βρίσκεται σε «λογικά και συνήθη» επίπεδα.

Επίσης καλύπτονται οι αμοιβές παθολόγων και λοιπών ειδικοτήτων ιατρών, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Και εδώ συχνά υπάρχει ο όρος «εφόσον βρίσκεται στα λογικά και συνήθη επίπεδα».

Τέλος, καλύπτονται τα φάρμακα και οι διαγνωστικές εξετάσεις. Η τελευταία κάλυψη πολλές φορές προβλέπεται ακόμη και όταν λαμβάνει χώρα εκτός νοσοκομείου.

2. Μέσω του χειρουργικού επιδόματος. Δηλαδή καταρτίζεται πίνακας με τις διάφορες χειρουργικές επεμβάσεις και το καταβλητέο κατά περίπτωση, ως αμοιβή του χειρουργού, ποσό.

Στα παραπάνω προγράμματα συνήθως υπάρχουν οι όροι :

- Της συνασφάλισης
- Της απαλλαγής.

#### **4.2.1.3. Συνασφάλιση :**

Συνήθως ο ασφαλισμένος καλείτε να πληρώσει ένα ποσοστό των εξόδων, π.χ. το 20% , γεγονός που τον καθιστά προσεκτικότερο στα διάφορα έξοδα.

#### **4.2.1.4. Απαλλαγή :**

Ορισμένα προγράμματα προβλέπουν ένα ποσό κατά περίπτωση ή ετησίως, το οποίο θα πρέπει να πληρώσει ο ασφαλισμένος πριν αρχίσει να καταβάλλει ποσά η ασφαλιστική εταιρία.

Τέλος, επισημαίνετε ότι, αν ένας εργαζόμενος είναι ασφαλισμένος σε δύο ομαδικά ασφαλιστικά προγράμματα ( π.χ. στο ένα ως κυρίως ασφαλισμένος και στο άλλο ως εξαρτώμενο μέλος του/της συζύγου ) το σύνολο των αποζημιώσεων που θα λάβει από μια ασφαλιστική περίπτωση δεν μπορεί να υπερβαίνει το σύνολο των πραγματικών εξόδων.



### **4.3. ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ**

#### Μια ασφάλεια λήγει :

1. Όταν λήξει ή ακυρωθεί η βασική ασφάλεια.
2. Όταν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα του.
3. Όταν ο ασφαλισμένος γίνει 65 ή 70 ετών ( ανάλογα το πρόγραμμα που έχει επιλέξει ο ασφαλισμένος )
4. Όταν ο σύζυγος ή η σύζυγος γίνει 65 ή 70 ετών.
5. Όταν τα παιδιά παντρευτούν ή συμπληρώσουν το 18<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους.
6. Όταν ο ασφαλιστής ( εταιρία ) με απόφαση του προβεί σε διακοπή μέρους ή όλων των παροχών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης για το σύνολο των ασφαλισμένων, μειώνοντας ανάλογα το ασφάλιστρο της παρούσας ασφάλειας. Στη περίπτωση αυτή, η μεταβολή θα πραγματοποιείται στην επόμενη επέτειο του κάθε ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

#### 4.4. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΚΑΡΤΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ



**Μια πρόσθετη παροχή των ασφαλιστικών εταιρειών είναι η κάρτα νοσηλείας. Η κάρτα δεν ισχύει στα δημόσια νοσοκομεία και μπορείτε να χρησιμοποιηθεί μόνο σε συμβεβλημένα με τη συγκεκριμένη ασφαλιστική εταιρεία νοσηλευτικά ιδρύματα**

ΜΙΑ ΚΑΡΤΑ που μοιάζει με πιστωτική μπορεί να απαλλάξει τον ασφαλισμένο από την πληρωμή τοις μετρητοίς των εξόδων νοσηλείας. Τα νοσηλευτικά ασφαλιστικά προγράμματα που προσφέρουν οι ασφαλιστικές εταιρείες εφοδιάζουν τους ασφαλισμένους τους με μια κάρτα η οποία σε ώρα ανάγκης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την πληρωμή όλων των εξόδων.

Η κάρτα είναι μια πρόσθετη παροχή των νοσηλευτικών προγραμμάτων. Η διαφορά τους από τα κλασικά νοσηλευτικά προγράμματα έγκειται στον τρόπο πληρωμής. Δηλαδή, στα απλά νοσηλευτικά συμβόλαια ο ασφαλισμένος πληρώνει από την τσέπη του τα έξοδα νοσηλείας και εν συνεχεία συγκεντρώνει τις αποδείξεις για να τις προσκομίσει στην ασφαλιστική εταιρεία και να εισπράξει το ποσό που δικαιούται βάσει του συμβολαίου του. Με την κάρτα νοσηλείας έρχεται η ασφαλιστική εταιρεία για να αναλάβει την εξόφληση του λογαριασμού.

Προσοχή, όμως, οι κάρτες νοσηλείας δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τους ασφαλισμένους σε οποιοδήποτε νοσοκομείο. Γίνονται δεκτές μόνο στα συμβεβλημένα με τις ασφαλιστικές εταιρείες νοσηλευτικά ιδρύματα που συνήθως είναι υπεύθυνα και για την έκδοση της κάρτας, όπως π.χ. το

Ωνάσειο και πρόσφατα το Υγεία. Στα δημόσια νοσοκομεία οι κάρτες νοσηλείας δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν.

Αντιθέτως, μπορούν να χρησιμοποιηθούν στις κλινικές του εξωτερικού, διότι οι περισσότερες ασφαλιστικές εταιρείες συνεργάζονται με μια σειρά ιδιωτικά κυρίως νοσηλευτήρια, όπου οι ασφαλισμένοι έχουν τη δυνατότητα να κάνουν χρήση της κάρτας τους. Πολλές φορές μάλιστα σε αυτές τις περιπτώσεις καλύπτεται και το 100% των εξόδων.

Τα ποσά που αναλαμβάνουν να καλύψουν οι ασφαλιστικές εταιρείες εξαρτώνται από το συμβόλαιο που έχει υπογράψει ο συμβαλλόμενος. Δηλαδή, η αξία των ασφαλιστικών καλύψεων που προσφέρουν οι ασφαλιστικές εταιρείες εξαρτάται άμεσα από τον τύπο του συμβολαίου το οποίο μπορεί να προσφέρει απεριόριστη κάλυψη.

Βέβαια, ακόμη και αν έχει απεριόριστο όριο καλύψεων στην κάρτα του ο ασφαλισμένος, σε ενδεχόμενη νοσηλεία του υπάρχει περίπτωση να χρειαστεί να προσθέσει και κάποιο ποσό από την τσέπη του. Το ποσό αυτό θα εξαρτηθεί από το κόστος του δωματίου, του κρεβατιού αλλά και της διατροφής. Αν, π.χ., η τιμή του δωματίου υπερβαίνει το όριο που προβλέπει το συμβόλαιο, τότε ο ασφαλισμένος θα αναγκασθεί εκ των πραγμάτων να βάλει το «χέρι στην τσέπη». Αυτό βέβαια ισχύει και στα απλά ασφαλιστήρια συμβόλαια. Αν τα έξοδα νοσηλείας υπερβαίνουν το όριο που ορίζει το συμβόλαιο, τότε και πάλι ο ασφαλισμένος καλείται να καλύψει τη διαφορά που προκύπτει.

Καλό θα ήταν βέβαια ο κάθε ασφαλισμένος να γνωρίζει ότι ορισμένα συμβόλαια δεν ορίζουν με ακρίβεια τα όρια. Στους όρους αναφέρεται ότι οι εταιρείες αποζημιώνουν τη «λογική και συνήθη χρέωση». Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο μια πολύ καλή κίνηση είναι να ερωτηθεί η εταιρεία ποιο είναι περίπου το ύψος των «λογικών και συνηθισμένων» χρεώσεων τόσο για τα δωμάτια όσο και για τα υπόλοιπα έξοδα.

#### **4.4.1. Τι έχει αλλάξει στην Κάρτα Νοσηλείας και πόσο κοστίζει.**

Πρόσφατα στο σύνολό τους οι πιο εύρωστες ασφαλιστικές εταιρείες παραδέχθηκαν ανοιχτά ότι το αυξημένο βάρος των καρτών νοσηλείας για τις ίδιες θα επιφέρει σημαντικές αλλαγές στα ισχύοντα. Δηλαδή, μειώσεις των ποσοστών κάλυψης αλλά και αυξήσεις ασφαλίστρων. Ο λόγος που οδήγησε στις εν λόγω αλλαγές δεν ήταν άλλος από την υπερβολική χρήση, όπως τουλάχιστον ισχυρίζονται οι ασφαλιστικές εταιρείες, των καρτών νοσηλείας από τους ασφαλισμένους.

Πάντως η οριστική κατάργηση των καρτών νοσηλείας είναι μια πράξη που εκ των πραγμάτων θα πάρει πολύ χρόνο για να ολοκληρωθεί. Ως τότε λοιπόν όσοι σκέφτονται να προμηθευτούν μία, καλό θα ήταν να γνωρίζουν προηγουμένως τι έχει αλλάξει στα ποσοστά των καλύψεων. Διότι, όπως είναι φυσικό, μείωση του ποσοστού κάλυψης συνεπάγεται μεγαλύτερη συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας.

#### **4.4.2. «Εξαιρέσεις»**

Σε γενικές γραμμές τα νοσηλευτικά προγράμματα καλύπτουν οτιδήποτε μπορεί να πάθει ο ασφαλισμένος από ατύχημα. Συνήθως όμως εξαιρούνται οι παθήσεις από τις οποίες έπασχε ο ασφαλισμένος προτού συνάψει το συμβόλαιο. Και πιο συγκεκριμένα καρδιακές ή χρόνιες παθήσεις. Να σημειωθεί ότι πολλές εταιρείες καλύπτουν και αυτές τις περιπτώσεις αν και εφόσον βέβαια έχουν δηλωθεί εξαρχής και εγγράφως στην εταιρεία. Σε αυτές τις περιπτώσεις όμως εννοείται ότι το ασφάλιστρο που καταβάλλεται είναι μεγαλύτερο. Συγκεκριμένα, εφόσον η εταιρεία αποδεχθεί να ασφαλίσει τον ασθενή, τον καλεί να πληρώσει ένα επιπλέον ποσό, το λεγόμενο «επασφάλιστρο», το ύψος του οποίου εξαρτάται από τη σοβαρότητα της ασθένειας.

Γενικότερα πάντως θα πρέπει να είναι γνωστό ότι στις εξαιρέσεις συμπεριλαμβάνονται τα ατυχήματα ή οι ασθένειες που προκαλούνται από

κάποιο συγκεκριμένο λόγο. Δηλαδή, από νευρικές ή νευροφυτικές παθήσεις, τον αλκοολισμό και τη χρήση ναρκωτικών.

Επίσης θα πρέπει να σημειωθεί ότι και οι ιατρικές εξετάσεις, αν δεν υπάρχει κάποιο συγκεκριμένο αίτιο, εξαιρούνται από την κάλυψη. Πάντως προτού υπογραφεί το συμβόλαιο καλό θα ήταν να ρωτηθεί ως ποια ηλικία θα ισχύει η κάλυψη στην ασφάλεια. Συνήθως οι κάρτες νοσηλείας προσφέρουν ισόβια κάλυψη. Ορισμένες εταιρείες όμως θέτουν όριο ηλικίας τα 65-70 χρόνια, ηλικία κατά την οποία λήγει η ασφάλεια. Σε περίπτωση ατυχήματος η κάρτα μπορεί να χρησιμοποιηθεί από την πρώτη ημέρα της έκδοσής της. Αλλά για τις ασθένειες θα πρέπει να περάσει ένας μήνας προτού η εταιρεία αναλάβει τα έξοδα ενώ για να αναλάβει τα έξοδα των ασφαλισμένων της που πάσχουν από κάποια ασθένεια τίθεται ένα χρονικό όριο ενός-δύο χρόνων.

Υπενθυμίζεται ότι το ύψος του ασφαλιστρού ποικίλλει από εταιρεία σε εταιρεία και εξαρτάται από το ποσό της κάλυψης που παρέχεται αλλά και από τα τιμολόγια της εταιρείας. Το ασφαλιστρο καταβάλλεται ετησίως είτε εφάπαξ είτε σε δύο δόσεις.

#### **4.4.3. ΛΟΓΟΙ ΥΠΑΡΞΗΣ ΤΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

Οι κάρτες νοσηλείας ξεκίνησαν γιατί εξυπηρετούν και τις δύο πλευρές, τις ασφαλιστικές εταιρίες και τους ασφαλισμένους.

Η κάρτα νοσηλείας υπάρχει για τρεις λόγους :

- Πρώτον απ'την πλευρά του ασφαλισμένου , για να μην εκταμιεύσει χρήματα τα οποία μπορεί και να μη διαθέτει.
- Δεύτερον από την πλευρά του νοσοκομείου , αν έχει κάνει σύμβαση με την ασφαλιστική εταιρία έχει τη δυνατότητα να μπει μέσα σε ένα πελατολόγιο και να αποκτήσει επιπλέον πελάτες που δεν είχε .
- Και ο τρίτος λόγος που κάνουν τις συμβάσεις οι ασφαλιστικές εταιρίες ουσιαστικά είναι για να μειώσουν κατά κάποιο τρόπο το κόστος νοσηλείας .

#### **4.4.4. ΕΙΔΗ ΚΑΡΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

Τα είδη που υπάρχουν είναι ανάλογα με τις ασφαλιστικές εταιρίες, ική Έχουμε κάρτες νοσηλείας εθνικές, Ευρώπης, παγκόσμιες πλην ΗΠΑ - Καναδά και παγκόσμιες.

#### 4.4.5. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΡΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Αν και ο κλάδος υγείας στο διάστημα της τελευταίας δεκαπενταετίας έπαιξε αποφασιστικό ρόλο στην ανάπτυξη των ιδιωτικών νοσοκομείων, συσσωρεύοντας όμως μεγάλες ζημιές στις ίδιες τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις, συνεχίζει να είναι μία από τις ατμομηχανές ανάπτυξης της αγοράς ακόμη και σήμερα. Υπολογίζεται ότι - συμπεριλαμβανομένων των ομαδικών ασφαλίσεων - το σύνολο των ασφαλισμένων στον κλάδο της υγείας πλησιάζει το ένα εκατομμύριο, ενώ οι συσσωρευμένες ζημιές των παρελθόντων χρόνων υπερβαίνουν τα 300 εκατ. ευρώ.

##### \* Η τιμολόγηση του κινδύνου

Ειδικότερα, σύμφωνα και με τη διεθνή εμπειρία ο κλάδος της υγείας είναι ίσως ο δυσκολότερος για την τιμολόγηση του κινδύνου. Στην Ελλάδα όμως στις αρχές της δεκαετίας του 1990 ουδείς έλαβε υπόψη του τη διεθνή εμπειρία. Στέλεχος μεγάλης εταιρείας έλεγε χαρακτηριστικά: *«Όλες οι εταιρείες κάναμε λάθος στην τιμολόγηση»*. Τι σημαίνει αυτό πρακτικά; Σε μια περίοδο που η ασφαλιστική αγορά *«έτρεχε»* με υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης προκαλώντας και την ανάλογη ευφορία, οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις έθεσαν σε κυκλοφορία με χαμηλό ασφάλιστρο την περίφημη *«κάρτα υγείας»*. Ο κλάδος αναπτύχθηκε με ταχύτατους ρυθμούς, αλλά και τα νοσήλια αντιστοίχως απογειώθηκαν. Η πιο χαρακτηριστική περίπτωση είναι η ασφαλιστική κάλυψη του τοκετού: η αμοιβή του γιατρού, από 100.000 δρχ. τότε, έφτασε σε σύντομο χρονικό διάστημα το 1 εκατ. δρχ.!

Από τα μέσα της δεκαετίας του 1990, όπου το πρόβλημα έγινε οξύ, επιχειρήθηκε μια πιο ορθολογική αντιμετώπιση και άρχισαν οι συζητήσεις μεταξύ της Ένωσης Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων και των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων. Όπως λέγεται χαρακτηριστικά, το 50% των ετήσιων εσόδων του μεγαλύτερου νοσηλευτικού ομίλου προέρχεται από τα προγράμματα υγείας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων. Πράγματι ο εξορθολογισμός του ετήσιου κόστους των προγραμμάτων έγινε δυνατός, αφού εν τω μεταξύ στην αγορά του ιδιωτικού τομέα της υγείας εισήλθαν αρκετοί ακόμη επιχειρηματίες, σπάζοντας κατ' ουσίαν το ως τότε ολιγοπώλιο.

### \* Τα παλαιά συμβόλαια

Το μεγάλο πρόβλημα των ασφαλιστικών επιχειρήσεων - οι οποίες ωστόσο εξέδωσαν νέα προγράμματα, υψηλότερου ασφαλίστρου απ' ό,τι προηγουμένως - ήταν τα παλαιά συμβόλαια, φθηνά και παράλληλα προνομιακά για τους ασφαλισμένους, αλλά ζημιογόνα για τις εταιρείες, τα οποία βρίσκονταν εν ισχύ. Μετά το 2000, με την κατάρρευση των χρηματιστηριακών προσδοκιών, αλλά και των αποδόσεων από τις επενδύσεις, ο κλάδος υγείας αναδείχθηκε μείζον πρόβλημα. Συνέβησαν αρκετές κωμικοτραγικές καταστάσεις, όπως αυτή μεγάλης ασφαλιστικής εταιρείας η οποία έδινε bonus στους ασφαλιστές της για να πετύχουν το «σπάσιμο» των παλαιών συμβολαίων που βρίσκονταν στα χέρια των πελατών της!

Παρ' όλα αυτά, σύμφωνα με τις υπάρχουσες εκτιμήσεις, από το ένα εκατομμύριο ασφαλισμένους του κλάδου υγείας, σήμερα ακόμη το 20%, δηλαδή περίπου 200.000, έχουν στην κατοχή τους παλαιά προνομιακά συμβόλαια. Ο προνομιακός χαρακτήρας αυτών των συμβολαίων συνίσταται στο εξής: είναι σταθερού ασφαλίστρου, δηλαδή το ασφάλιστρο αυτών των συμβολαίων δεν αυξάνεται κάθε χρόνο, και επίσης διαθέτουν υψηλό εύρος εξόδων, ενώ ορισμένα συμβόλαια προβλέπουν μάλιστα και απεριόριστα έξοδα.

Το μέσο ετήσιο ασφάλιστρο υγείας ανέρχεται περίπου σε 450 ευρώ, ενώ το μέσο κόστος ζημιάς ανέρχεται σε 2.500 ευρώ. Γι' αυτόν τον λόγο οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις ζητούν έναν επίσημο και αξιόπιστο «ιατρικό πληθωρισμό» επιμένοντας παράλληλα σε υψηλές ετήσιες αυξήσεις των ασφαλίστρων - στην καλύτερη των περιπτώσεων δύο-τρεις φορές υψηλότερες του επίσημου πληθωρισμού. Αν και στην προκειμένη περίπτωση ο κλάδος της υγείας είναι μια «πονεμένη ιστορία» στην αγορά, ωστόσο, όπως λέγεται χαρακτηριστικά, είναι το μόνο προϊόν του κλάδου ζωής που τα ασφαλιστικά δίκτυα πωλούν με μεγάλη ευκολία, γεγονός το οποίο εξασφαλίζει σημαντική ρευστότητα στις ασφαλιστικές επιχειρήσεις.



## **Άλλα προβλήματα των καρτών :**

- 1) Απ' τη μία τα νοσηλευτικά ιδρύματα δεν τηρούσαν τις συμφωνίες με τις ασφαλιστικές εταιρίες και απ' την άλλη οι ασφαλιστικές εταιρίες καθυστερούσαν να πληρώσουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Πχ. Στη περίπτωση σκωληκοειδίτιδας η ανώτερη νοσηλεία που θα χρειαστεί είναι τέσσερις ημέρες. Από τη στιγμή που θα χρησιμοποιηθεί αυτή η μέθοδος, στη περίπτωση που χρειαστεί να νοσηλευτεί παραπάνω μέρες λόγω επιπλοκών, για να πληρώσει τη νοσηλεία η ασφαλιστική εταιρία στο νοσοκομείο θα πρέπει πρώτα να ενημερωθεί ότι υπήρξε επιπλοκή και ότι θα χρειαστεί να νοσηλευτεί παραπάνω μέρες. Διαφορετικά η ασφαλιστική εταιρία δε πληρώνει και καταλήγουν για τη λύση του προβλήματος στα δικαστήρια
  
- 2) Τα νοσηλευτικά ιδρύματα κάνουν επιπλέον εξετάσεις οι οποίες είναι ουσιαστικά άχρηστες, για να πάρουν επιπλέον χρήματα.

Ο λόγος διαφωνίας μεταξύ νοσηλευτικών ιδρυμάτων και ασφαλιστικών εταιριών είναι καθαρά οικονομικός, αλλά τον ασφαλισμένο δεν τον αφορά οποιαδήποτε πρόβλημα μεταξύ ασφαλιστικών εταιριών και νοσοκομείων.

## 5. ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΞΕΝΕΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ		
1	ALLIANZ Α.Ε.Γ.Α.	ALLIANZ ΖΩΗΣ
2	ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.	ASTRA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Α.Ε.
3	C.G.U HELLAS Α.Ε.Γ.Α.	COMMERCIAL VALUE Α.Α.Ε.
4	D.A.S. HELLAS Α.Α.Ε.Γ.Ν.Π	Ε.Φ.Γ. ΖΗΜΙΩΝ Α.Ε.
5	Ε.Φ.Γ. ΖΩΗΣ	EUROSTAT Ε.Α.Ε.Ζ
6	GENERAL HELLAS Α.Ε.Α.Ζ.	GENERALI LIFE
7	I.N.G. ΠΕΙΡΑΙΩΣ Α.Α.Ε. ΖΩΗΣ	I.N.G. LIFE
8	I.N.G. ΖΗΜΙΩΝ	IMPERIAL ΛΑΣ Α.Ε.Γ.Α
9	IMPERIO LIFE Α.Ε.Α.Ε.Ζ.	INCHARE ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ Α.Ε.Α.Ζ.
10	INTERHELLAS SERVICE	INTERLIFE Α.Ε. Γ.Α
11	LA VIE Α.Α.Ε. ΖΩΗΣ	EULER HERMES ΕΜΠΟΡΙΚΗ Α.Α.Ε. ΠΙΣΤΩΣΕΩΝ
12	UNIVERSAL LIFE (ΕΛΛΑΣ)	V.D.V.LEBEN INTER. Α.Ε.Α. ΖΩΗΣ
13	VICTORIA ΖΗΜΙΩΝ	VICTORIA ΖΩΗΣ
14	ΑΓΡΟΤΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α	ΑΙΓΑΙΟ Α.Α.Ε
15	ΑΜΥΝΑ Α.Ε.Ε.Γ.Α	INERAMERICAN ΥΓΕΙΑΣ ΓΕΝ. ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΒΟΗΘΕΙΑΣ
16	ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Α. ΖΗΜΙΩΝ	ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Ε.Γ.Α
17	ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΙΣ Α.Ε.Γ.Α.	ΓΑΛΑΞΙΑΣ Α.Α.Ε.
18	ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.	ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΥΓΕΙΑΣ Α.Α.Ε.
19	ΓΕΝΙΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.	ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΝΩΣΙΣ Α.Α.Ε
20	ΔΥΝΑΜΙΣ Α.Ε.Γ.Α.	Ε.Ο.Σ Α.Α.Ε.
21		ΕΘΝΙΚΗ Α.Ε.Ε.Γ.Α.
22	ΕΛΛΑΣ Α.Ε.Α.	ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΑΥΤΙΛ. ΑΣΦΑΛ. ΠΟΛ.
23	ΕΜΠΟΡ. ΑΝΩΝ. ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗΣ Α.Ε.Ε.Γ.Α.
24	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.	ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΡΟΝΟΙΑ Α.Ε.Γ.Α.
25	ΕΥΡΩΠΗ Α.Ε.Γ.Α.	INTERAMERICAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΖΩΗΣ
26	INTERAMERICAN ΖΗΜΙΩΝ	INTERAMERICAN ΖΗΜΙΩΝ
27	INTERNATIONAL ΖΩΗΣ	INTERNATIONAL HELLAS
28	ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ Α.Α.Ε	ΛΑΪΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ
29	ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ ΖΩΗΣ	METROLIFE Α.Ε.Γ.Α.
30	ΚΥΚΛΑΔΙΚΗ Α.Ε.Α.Ε.	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α.
31	ΟΡΙΖΩΝ Α.Ε.Γ.Α.	ΠΕΡΣΟΝΑΛ Α.Ε.Γ.Α.
32	ΠΟΣΕΙΔΩΝ Α.Ε.Α.Ε.	ΦΟΙΝΙΞ METROLIIFE ΕΜΠΟΡΙΚΗ Α.Ε.Α.Ε.Ζ.
33	ΣΚΟΥΡΤΗΣ Γ.Η. Α.Ε.Γ.Α.	ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.Γ.Α.
34	ΥΔΡΟΓΕΙΟΣ Α.Α.Α.Ε.	ΩΜΕΓΑ Α.Ε.Γ.Α. ( ΠΡΩΗΝ ΠΗΓΑΣΟΣ)

## **5.1. ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ (ALPHA)**

### **5.1.1. ΑΤΟΜΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ**

Ο ΑΧΑ Σωματοφύλακας, είναι το πρωτοποριακό πρόγραμμα της ΑΧΑ Ασφαλιστικής που σχεδιάστηκε έτσι ώστε με ένα ευρύ φάσμα ασφαλιστικών καλύψεων να προστατεύει υπεύθυνα τους ασφαλισμένους και την οικογένειά τους προσφέροντάς τους ασφάλεια και σιγουριά. Με ισόβια νοσοκομειακά προγράμματα, υψηλά κεφάλαια σε περίπτωση Απώλειας Ζωής ή Απώλειας της Ικανότητας για εργασία από ατύχημα, με επιδοματικές παροχές σύμφωνα με τις ανάγκες των ασφαλισμένων, ο ΑΧΑ Σωματοφύλακας αποτελεί ένα σύνολο ποιοτικών, μη ακυρώσιμων παροχών, μελετημένων έτσι, ώστε να προσαρμόζονται στις σύγχρονες ασφαλιστικές ανάγκες. Έτσι οι ασφαλισμένοι καθώς και οι δικοί τους, με το ελάχιστο δυνατό κόστος, μπορούν πλέον να απολαμβάνουν μια άνετη ζωή ό,τι κι αν συμβεί.

### **ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

Πρόκειται για παροχή υψηλής ωφελιμότητας και χαμηλού κόστους, απαραίτητης σε κάθε ασφαλιστήριο.

Είναι μη ακυρώσιμη και καλύπτει τον κυρίως ασφαλιζόμενο και την/τον σύζυγό του.

Επιλέγοντας την παροχή αυτή εξασφαλίζεται ο ασφαλιζόμενος και ο/η σύζυγός του/της με μεγάλα κεφάλαια αποζημιώσεως στις περιπτώσεις:

- Απώλειας Ζωής από ατύχημα, 24 ώρες το 24ωρο.
- Μονίμου Ολικής Απώλειας Ικανότητας για εργασία.
- Μονίμου Μερικής Απώλειας Ικανότητας για εργασία.
- Επιπλέον, η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται τον διπλασιασμό της αποζημιώσεως, εάν το ατύχημα συμβεί σε Δημόσιο κτήριο, ανελκυστήρα, μέσο μαζικής μεταφοράς (λεωφορείο, τρένο, ταξί ή αεροπλάνο) καθώς και σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος που τυχόν συμβεί, είτε οδηγώντας ο ίδιος, είτε ως πεζός.

## **Εξωνοσοκομειακά έξοδα συνεπεία ατυχήματος**

Με την παροχή αυτή καλύπτονται ενδεχόμενα έξοδα που θα προκύψουν από ατύχημα για το οποίο δεν θα χρειασθεί να νοσηλεία, όπως: αμοιβές ορθοπαιδικού ιατρού, ακτινογραφίες, έξοδα για αγορά φαρμακευτικού υλικού, φυσικοθεραπείες.

## **Απαλλαγή πληρωμής ασφαλιστρών**

Με την κάλυψη αυτή, σε περίπτωση Μονίμου ολικής ανικανότητας, οι ασφαλισμένοι συνεχίζουν να απολαμβάνουν τα προνόμια του ασφαλιστηρίου τους και η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται και αναλαμβάνει για λογαριασμό τους την καταβολή του ασφαλιστρού.

## **Απόλυτη Νοσοκομειακή Περίθαλψη**

Η ΑΧΑ Ασφαλιστική παρέχει, με σοβαρότητα και υπευθυνότητα, την Απόλυτη κάλυψη, στα μεγαλύτερα και πλέον αξιόπιστα νοσηλευτικά ιδρύματα της Ελλάδος και του Εξωτερικού.

## ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ PLUS

Η ΑΧΑ Ασφαλιστική εξασφαλίζει τον ασφαλισμένο και την οικογένειά του, με το χαμηλότερο δυνατό κόστος, από οποιαδήποτε ασθένεια ή ατύχημα με μία πρωτοποριακή νοσοκομειακή κάλυψη χωρίς όρια. Η Απεριόριστη Νοσοκομειακή Περιθαλψη Plus είναι πρόγραμμα σχεδιασμένο ειδικά για τις ανάγκες του ολοένα απαιτητικότερου καταναλωτή, έτσι ώστε να προσφέρει:

- Ισόβια κάλυψη, χωρίς να απαιτείται ισόβια ασφάλιση Ζωής.
- Εγγυημένη ασφαλισιμότητα, δηλαδή κάλυψη που δεν μπορεί να ακυρωθεί από την εταιρία, ακόμα και μετά τη λήξη της ασφαλίσεως Ζωής.
- Κάλυψη όλων των μελών της οικογενείας, με το ελάχιστο δυνατό κόστος.
- Δωρεάν ασφάλιση όλων των παιδιών, πέραν του πρώτου.
- Επιλογή μεταξύ έξι επιπέδων καλύψεως των ημερησίων εξόδων παραμονής στο νοσοκομείο (Δωμάτιο και Τροφή).
- Διπλασιασμό της καλύψεως εξόδων για Δωμάτιο και Τροφή για τις ημέρες παραμονής στη μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
- Απεριόριστη κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών στην Ελλάδα και μέχρι Ευρώ 350.000 κατά έτος, στο Εξωτερικό.

• 100% κάλυψη των δαπανών στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.  
Και ακόμη:

- Προκαταβολή, έναντι της προβλεπόμενης δαπάνης, εάν παραστεί ανάγκη.
- Κάλυψη μικροχειρουργικών επεμβάσεων που δεν χρειάζονται νοσηλεία.
- Απεριόριστη κάλυψη χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιούνται με τις σύγχρονες μεθόδους της Ιατρικής.
- Κάλυψη διαγνωστικών εξετάσεων όπως: αξονική τομογραφία, σπινθηρογράφημα, βιοψία, πνευμογραφία, κυστεοσκόπηση, μαγνητική τομογραφία.
- Κάλυψη τοκετού.
- Κάλυψη όλων των εξόδων επείγουσας αερομεταφοράς, μέχρι Ευρώ 5.000.
- Bonus μη χρήσεως.

Και όλα αυτά για κάθε περίπτωση νοσηλείας και για κάθε εξαρτώμενο μέλος ξεχωριστά.

## **Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων**

Με την κάλυψη αυτή, σε περίπτωση Μονίμου ολικής ανικανότητας, ο ασφαλισμένος συνεχίζει να απολαμβάνει τα προνόμια του ασφαλιστηρίου του και η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται και αναλαμβάνει για λογαριασμό του την καταβολή του ασφαλίστρου.

## **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΥΠΕΡΚΑΛΥΨΗ**

Η Νοσοκομειακή Υπερκάλυψη είναι ένα καινοτομικό πρόγραμμα με συγκριτικά πλεονεκτήματα, που κοστίζει ελάχιστα και προσφέρει τα μέγιστα, ανά πάσα στιγμή.

Επιλέγοντας το συγκεκριμένο πρόγραμμα, επιτυγχάνετε:

- Ισόβια κάλυψη, χωρίς να απαιτείται ισόβια ασφάλιση Ζωής.
  - Εγγυημένη ασφαλισιμότητα, δηλαδή κάλυψη που δεν μπορεί να ακυρωθεί από την εταιρία, ακόμα και μετά τη λήξη της ασφαλίσεως Ζωής.
  - Κάλυψη όλων των μελών της οικογενείας, με ελάχιστο κόστος.
  - Δωρεάν ασφάλιση όλων των παιδιών, πέραν του πρώτου.
  - Υψηλότατο ποσό καλύψεως ημερησίων εξόδων παραμονής στο νοσοκομείο (Δωμάτιο και Τροφή), Ευρώ 500.
  - Κάλυψη εξόδων νοσηλείας μέχρι Ευρώ 88.041,09 σε περίπτωση εισαγωγής στο νοσοκομείο από ασθένεια ή ατύχημα. Το μόνο που απομένει στον ασφαλισμένο είναι να εξασφαλίσει τα πρώτα Ευρώ 1.500 αξιοποιώντας τις παροχές οποιουδήποτε άλλου ασφαλιστικού οργανισμού.
  - Κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.
  - Κάλυψη όλων των εξόδων επείγουσας αερομεταφοράς, μέχρι Ευρώ 5.000.
- Όλα αυτά για κάθε περίπτωση νοσηλείας και για κάθε εξαρτώμενο μέλος ξεχωριστά.

## **Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίσεων**

Με την κάλυψη αυτή, σε περίπτωση Μονίμου ολικής ανικανότητας, ο ασφαλισμένος συνεχίζει να απολαμβάνει τα προνόμια του ασφαλιστηρίου και η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται και αναλαμβάνει για λογαριασμό του ασφαλισμένου την καταβολή του ασφαλιστρού.

## **Ειδική Υπερκάλυψη**

Η ΑΧΑ Ασφαλιστική απευθύνεται, στο σύγχρονο εργαζόμενο, με ένα ουσιαστικό, καινοτόμο και ευέλικτο πρόγραμμα Νοσοκομειακής Περιθάλψεως, που συνδυάζεται με την ήδη υπάρχουσα ομαδική ή/και κοινωνική ασφάλιση και αναβαθμίζει την προστασία της υγείας.

## **ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ**

Πολλές φορές κάποια ασθένεια ή ατύχημα ενδέχεται να κρατήσει τον ασφαλισμένο μακριά από την εργασία του άλλοτε για μικρό χρονικό διάστημα κι άλλοτε για μεγαλύτερο. Αυτό έχει σαν επακόλουθο τη μείωση του εισοδήματός του, ανάλογα με το επάγγελμά του.

Το πρόγραμμα Alpha Σωματοφύλακας, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη καταβολή εκ μέρους της Εταιρίας ή άλλου ασφαλιστικού οργανισμού, προσφέρει τις κάτωθι επιδοματικές παροχές με σκοπό την ενίσχυση του μειωθέντος εισοδήματός.

Επιλέγοντας μία από αυτές ή συνδυασμό τους, σύμφωνα με τις ανάγκες που υπάρχουν:

### **Νοσοκομειακό επίδομα**

- Καλύπτει τον ίδιο τον ασφαλισμένο και την οικογένειά του.
- Συμπληρώνει το εισόδημά του για όσες ημέρες παραμένει στο νοσοκομείο.
- Αποζημιώνει, μετά την έξοδο από το νοσοκομείο, για όλες τις ημέρες παραμονής στο σπίτι για ανάρρωση, μέχρι δύο μήνες.

- Αποζημιώνει σε περίπτωση τοκετού την σύζυγο για τις ημέρες παραμονής της στο μαιευτήριο, είτε είναι κυρίως ασφαλισμένη, είτε εξαρτώμενο μέλος στο ασφαλιστήριο.

### **Χειρουργικό επίδομα**

- Καλύπτει τον ίδιο τον ασφαλισμένο και την οικογένειά του.
- Παρέχει, ένα ποσό, που μπορεί να ανέλθει μέχρι και Ευρώ 3.000, ανάλογα με την σοβαρότητα της εγχειρήσεως.

### **Επίδομα συνεπεία ατυχήματος**

- Εξασφαλίζει ένα ημερήσιο επίδομα σε περίπτωση παραμονής στο σπίτι ή στο νοσοκομείο από ατύχημα, μέχρι και ένα έτος.

### **Επίδομα απώλειας εισοδήματος από ασθένεια**

- Διασφαλίζει το εισόδημά σε περίπτωση πρόσκαιρης ολικής ανικανότητας για εργασία ακόμα και αν δεν χρειασθεί νοσηλεία, μέχρι και δύο έτη.

### **Τιμαριθμική αναπροσαρμογή**

Η ΑΧΑ Ασφαλιστική είναι η μόνη εταιρία που προτείνει, κάθε χρόνο, τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των καλύψεων, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας.

### **Απαλλαγή πληρωμής ασφαλιστρών**

Με την κάλυψη αυτή, σε περίπτωση Μονίμου ολικής ανικανότητας, εσείς συνεχίζετε να απολαμβάνετε τα προνόμια του ασφαλιστηρίου σας και η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται και αναλαμβάνει για λογαριασμό σας την καταβολή του ασφαλιστρού.



## **ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**

Με την ασφάλιση Σοβαρών Ασθενειών στις κρίσιμες στιγμές η ΑΧΑ Ασφαλιστική:

- Αποζημιώνει με υψηλά κεφάλαια που ανέρχονται μέχρι Ευρώ 30.000, σε περίπτωση διαγνώσεως οποιασδήποτε από τις κατωτέρω σοβαρές ασθένειες: Καρκίνος, καρδιακή προσβολή, εγχείρηση στεφανιαίας αρτηρίας (BY - PASS), εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρική ανεπάρκεια, παράλυση/παραπληγία, απώλεια οράσεως, απώλεια ενός άκρου.
- Αποζημιώνει άμεσα, δίδοντάς το πρώτο 50% του κεφαλαίου εντός 15 ημερών από την ημερομηνία της διαγνώσεως και το υπόλοιπο 50% ένα μήνα μετά.
- Προσφέρει μία σημαντικότερη κάλυψη που δεν μπορεί να ακυρωθεί από την εταιρία.
- Καταβάλει αποζημίωση προσαυξημένη κατά ποσοστό 50% σε περίπτωση διαγνώσεως Καρκίνου ή BY - PASS.

### **Τιμαριθμική αναπροσαρμογή**

Η ΑΧΑ Ασφαλιστική είναι η μόνη εταιρία που προτείνει, κάθε χρόνο, τιμαριθμική αναπροσαρμογή όλων των καλύψεων, ανεξάρτητα από την κατάσταση της υγείας.

### **Απαλλαγή πληρωμής ασφαλιστρών**

Με την κάλυψη αυτή, σε περίπτωση Μονίμου Ολικής Ανικανότητας, εσείς συνεχίζετε να απολαμβάνετε τα προνόμια του ασφαλιστηρίου και η ΑΧΑ Ασφαλιστική εγγυάται και αναλαμβάνει για λογαριασμό του ασφαλισμένου την καταβολή του ασφαλιστρού.

## **5.1.2. ΟΜΑΔΙΚΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ**

Τα προγράμματα αυτά αποτελούν πρόσθετες της Κοινωνικής Ασφάλισης παροχές των επιχειρήσεων, συλλόγων ή σωματείων στο προσωπικό ή τα μέλη τους. Έχουν σκοπό την εξασφάλιση των ιδίων και των οικογενειών τους από απρόβλεπτα περιστατικά που μπορεί να έχουν σοβαρές οικονομικές επιπτώσεις.

### **5.1.2.1. Ομαδικά Προγράμματα Ζωής, Ατυχημάτων και Ιατροφαρμακευτικής Περιθάλψεως**

#### **Γιατί προτείνονται:**

- Βελτιώνουν τις σχέσεις Διοικήσεως - Εργαζομένων
- Προσελκύουν και συγκρατούν το αξιόλογο Προσωπικό στην επιχείρησή.
- Αντιμετωπίζουν τον ανταγωνισμό στην αγορά εργασίας.
- Υγιείς εργαζόμενοι είναι ότι πολυτιμότερο διαθέτει μια επιχείρηση.
- Συμβάλλουν στην ταχύτερη αντιμετώπιση ατυχημάτων ή ασθενειών.
- Καλύπτουν στις περιπτώσεις που πρέπει να βοηθηθεί η οικογένεια ενός υπαλλήλου που απεβίωσε ή τον ίδιο σε περίπτωση μόνιμης ανικανότητας για εργασία με την συνέχιση της καταβολής του μισθού του όταν η Κοινωνική Ασφάλιση είναι ανεπαρκής.
- Είναι ευέλικτα και προσαρμόζονται στις ανάγκες και τις δυνατότητες της επιχείρησεως του ιδιοκτήτη ασφαλισμένου.
- Μπορούν να προσφέρουν ευρύτερες καλύψεις - παροχές σε ορισμένες κατηγορίες υπαλλήλων όπως στα Στελέχη και τους Διευθυντές.
- Θεωρούνται παραγωγικά έξοδα της επιχείρησεως και εκπίπτουν από τα ακαθάριστα έσοδα έως των 1,500 Ευρο ανά εργαζόμενο, σύμφωνα με την ισχύουσα Νομοθεσία. (αρ.9 παρ.2 Ν.3296/2004)

## Τι παρέχουν:

- Ασφάλιση Ζωής (απώλεια ζωής από οποιαδήποτε αιτία)
- Ασφάλιση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια
- Ασφάλιση Ατυχημάτων
- Ασφάλιση Προσωρινής Ανικανότητας από Ατύχημα ή Ασθένεια
- Νοσοκομειακό Επίδομα
- Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη
- Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη
- Κάλυψη Ιατροφαρμακευτικών εξόδων από Ατύχημα
- Παροχές Μητρότητας
- Χειρουργικό Επίδομα
- Επίδομα σοβαρών ασθενειών

## 5.2. ALLIANZ

### 5.2.1. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

#### “BASIC CARE”

Το Basic Care απευθύνεται σε όσους διαθέτουν ήδη κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών, μέσω ενός ομαδικού ή ατομικού ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με σχετικά περιορισμένο ανώτατο όριο και επιθυμούν να επεκτείνουν την κάλυψή τους αναζητώντας παράλληλα ένα πιο εκλογικευμένο κόστος ασφαλίστρου.

Επίσης σε όσους επιθυμούν να αποκτήσουν κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών με χαμηλό ετήσιο ασφάλιστρο, αναλαμβάνοντας κάθε φορά που νοσηλεύονται ένα τμήμα των δαπανών, που θα είναι γνωστό εκ των προτέρων και μέσα στις οικονομικές τους δυνατότητες, εξασφαλίζοντας παράλληλα απέναντι σε σοβαρά περιστατικά υγείας μία όσο το δυνατόν πληρέστερη ασφαλιστική κάλυψη.

Το Basic Care προσφέρει επίσης μια σειρά από σημαντικά πλεονεκτήματα όπως:

- Οικογενειακή έκπτωση στα εξαρτώμενα παιδιά μέχρι και 25%
- Αναπροσαρμογή εκπιπτόμενου ποσού που δεν θα ξεπερνά τον επίσημο Ετήσιο Πληθωρισμό.
- Επίδομα νοσηλείας σε ιδιωτικό νοσοκομείο μέχρι 6.000 € σε περίπτωση συμμετοχής άλλων ασφαλιστικών φορέων
- Επίδομα νοσηλείας έως και 1.000 € και Χειρουργικό επίδομα έως και 2.700 € σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο
- Ισόβια κάλυψη, εφόσον το επιθυμεί ο ασφαλισμένος
- Επέκταση ασφαλισιμότητας εξαρτώμενου παιδιού μετά τα 25 και συζύγου/παιδιών σε περίπτωση θανάτου του κυρίως ασφαλισμένου.

Συνοπτικά οι παρεχόμενες καλύψεις του Basic Care αποτελούνται από:

- Δύο επιλογές εκπιπόμενου ποσού ανά νοσηλεία (4.500 € και 9.000 €)
- Υψηλά κεφάλαια κάλυψης στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό (250.000 €/νοσηλεία)
- 100% κάλυψη Νοσοκομειακών Εξόδων για νοσηλεία μέχρι και σε Α΄ Θέση
- Αμοιβές Θεραπόντων Ιατρών
- Αμοιβές Χειρουργών και Αναισθησιολόγων
- Χειρουργικές επεμβάσεις – Χημειοθεραπείες – Ακτινοθεραπείες χωρίς διανυκτέρευση.

<b>Ενδεικτικά Ετήσια Καθαρά Ασφάλιστρα (μη καπνιστών)</b>				
<b>Ηλικίες</b>	<b>Basic Care με 4.500€ εκπιπόμενο</b>		<b>Basic Care με 9.000€ εκπιπόμενο</b>	
	<b>Ανδρών</b>	<b>Γυναικών</b>	<b>Ανδρών</b>	<b>Γυναικών</b>
25	278,77	303,32	189,36	206,03
35	348,84	358,97	236,96	243,83
45	446,70	454,84	303,42	308,95

## 5.2.2. TOP MEDICAL

Η επιλογή του νοσηλευτικού ιδρύματος, εντός ή εκτός Ελλάδος, γίνεται από τον ασφαλισμένο.

Το ποσοστό κάλυψης των εξόδων νοσηλείας με 100% ή 80% συμμετοχή της Allianz. (Σημειώνεται ότι στην περίπτωση επιλογής του προγράμματος κάλυψης 80% και στην αποζημίωση συμμετέχει ο ασφαλιστικός φορέας -π.χ. ΙΚΑ ,ΤΕΒΕ, κ.α.-, τότε η Allianz καλύπτει το 100% των εξόδων που δεν κάλυψε ο ασφαλιστικός φορέας).

Θέση νοσηλείας (Lux, A,B,Γ).

**Το Top Medical καλύπτει εντός Ελλάδος και χωρίς όριο τα έξοδα:**

1. Νοσοκομείου
2. Χειρουργού και Αναισθησιολόγου
3. Θεράποντος ιατρού
4. Ημερήσιας νοσηλείας

**Καλύπτει ακόμα:**

**Έξοδα ιατρικών επισκέψεων και διαγνωστικών εξετάσεων** που συνήθως προκύπτουν “πριν” ή και “μετά” από μια νοσηλεία, μέχρι ένα ανώτατο ποσό ανά νοσηλεία, που κλιμακώνεται ανάλογα με τη “θέση νοσηλείας.”

**Έξοδα νοσοκόμας στο σπίτι**, μέχρι ένα ανώτατο ποσό ανά ημέρα αναρρώσεως και ανά νοσηλείας, που κλιμακώνεται ανάλογα με τη “θέση νοσηλείας.”

**Νοσοκομειακό Επίδομα**, που δίδεται ως πρόσθετο βοήθημα και ανεξάρτητα από τα έξοδα νοσηλείας, μέχρι ένα ανώτατο ποσό ανά ημέρα νοσηλείας, που κλιμακώνεται ανάλογα με τη “θέση νοσηλείας.”

**Χειρουργικό Επίδομα**, που καταβάλλεται στον ασφαλιζόμενο-ασθενή στην περίπτωση που κατά τη διάρκεια μιας νοσηλείας υποστεί χειρουργική επέμβαση και δεν προσκομίσει στην Εταιρία για αποζημίωση, απόδειξη χειρουργού και αναισθησιολόγου.

Το επίδομα αυτό κλιμακώνεται ανάλογα με τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης αλλά και τη "θέση νοσηλείας."

**Επίδομα Τοκετού**, που κλιμακώνεται ανάλογα με την πολυπλοκότητα του τοκετού αλλά και τη "θέση νοσηλείας."

### **Νοσηλεία στο εξωτερικό**

Εάν επιλέξετε να νοσηλευτείτε στο εξωτερικό το Top Medical σας καλύπτει μέχρι ενός σημαντικού ανώτατου ποσού ανά νοσηλεία, που κλιμακώνεται ανάλογα με το πρόγραμμα κάλυψης (80% ή 100%) αλλά και τη "θέση νοσηλείας."

### **Σε 24ωρη βάση**

Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια με την παροχή της διεθνούς κάρτας Άμεσης Βοήθειας για την αντιμετώπιση των εκτός Ελλάδος επειγόντων περιστατικών.

### **Ειδική Κάλυψη Άμεσης Βοήθειας εντός Ελλάδος (με μικρή ετήσια επιβάρυνση) που σας εξασφαλίζει:**

Επείγουσα μεταφορά του ασθενούς (με αεροπλάνο, ελικόπτερο ή νοσοκομειακό).

Παροχή ιατρικών συμβουλών από τηλεφώνου ή και επίσκεψη εξειδικευμένου ιατρού στον δικό σας χώρο.

Η υπηρεσία αυτή δεν αφορά μόνο στα επείγοντα περιστατικά.

### 5.2.3. ALL MAJOR HOSPITAL

**Μια κάρτα υγείας από την Allianz για απεριόριστη κάλυψη τόσο για νοσηλείες στην Ελλάδα, όσο και στο εξωτερικό.**

Τι είναι η κάρτα υγείας All-Major της Allianz ;

Είναι ένα πρόγραμμα Ασφάλισης Υγείας, με απεριόριστη κάλυψη, τόσο για νοσηλείες στην Ελλάδα, όσο και στο εξωτερικό.

Το All-Major δίνει τη δυνατότητα Ασφάλισης Υγείας με ισόβια διάρκεια, στη θέση νοσηλείας που ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις των ασφαλισμένων.

Τα βασικά του χαρακτηριστικά είναι τα εξής :

Ο ασφαλιζόμενος επιλέγει:

- Το ποσοστό της κάλυψης που επιθυμεί (100% ή 80%)

Τη Θέση νοσηλείας: Lux, Α' Θέση (μονόκλινο), Β' Θέση (δίκλινο) ή Γ' Θέση (τρίκλινο).

Εντός Ελλάδος, εξασφαλίζει άμεση πληρωμή των εξόδων, ύστερα από έγκαιρη ειδοποίηση της εταιρίας.

Νοσηλείες εκτός Ελλάδος, αποζημιώνονται απολογιστικά, αφού υποβληθούν στην Allianz οι πρωτότυπες αποδείξεις.

#### **Κατηγορίες Καλυπτομένων Εξόδων**

Καλύπτονται σε ποσοστό 80 ή 100%, και σε απεριόριστη βάση, τα παρακάτω έξοδα :

- Έξοδα δωματίου και τροφής κατά τη νοσηλεία
- Χρέωση διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων
- Έξοδα φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού και έξοδα θεραπευτικών αγωγών.
- Έξοδα χρήσεως χειρουργείου και υλικά αναισθησίας.
- Αμοιβές χειρουργού, αναισθησιολόγου και βοηθητικού προσωπικού.



- Αμοιβή θεράποντος ιατρού.
- Αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας.
- Δαπάνη ασθενοφόρου οχήματος.

### 5.3. “ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ”

#### ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

Πέρα και πάνω από όλα τα ανθρώπινα αγαθά υπάρχει ένα που είναι το πρώτο. Η υγεία. Επειδή λοιπόν είναι η πρώτη προτεραιότητα, Το σύστημα “Εθνική & Υγεία” προσφέρει έξι ξεχωριστά προγράμματα υγείας που καλύπτουν όλες τις πιθανές ανάγκες του ασφαλισμένου.

#### ΝΕΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ

Το πρόγραμμα αυτό είναι ειδικά σχεδιασμένο για να καλύψει τις ανάγκες του ασφαλισμένου, όταν νοσηλευτεί σε **ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ νοσοκομείο στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό** και δεν επιθυμεί να αποζημιωθεί κατόπιν παράδοσης των πρωτότυπων αποδείξεων για τις δαπάνες νοσηλείας του.

Συγκεκριμένα οι καλύψεις που παρέχει είναι οι εξής:

➔ **ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ** του ασφαλισμένου σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος, με ανώτατο όριο τις 180 ημέρες.

- Η νοσηλεία του μπορεί να πραγματοποιηθεί σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο.
- Παρέχεται σε τρία επίπεδα : 50€ / 100€ / 150€.

Αν η νοσηλεία γίνει σε μονάδα εντατικής θεραπείας, τότε το ημερήσιο επίδομα διπλασιάζεται για τις αντίστοιχες ημέρες.

➔ **ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ** στο σπίτι μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο ίσο με το 50% του αντίστοιχου ημερήσιου επιδόματος για όσες μέρες διαρκεί η παραμονή στο Νοσοκομείο με ανώτατο όριο τις 180 ημέρες.

➔ **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ** εφ' άπαξ το οποίο καταβάλλεται στην περίπτωση χειρουργικής επέμβασης με νοσηλεία ή χωρίς νοσηλεία σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο.

➔ Το ύψος του χειρουργικού επιδόματος εξαρτάται από τη βαρύτητα της επέμβασης βάση του πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων.

Το ανώτατο ποσό χειρουργικού επιδόματος είναι 3.000€.

#### ➔ **ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ 850€**

- Σε περίπτωση ΚΑΙΣΑΡΙΚΗΣ ΤΟΜΗΣ.

Επίσης καταβάλλεται το Νοσοκομειακό επίδομα σε περίπτωση τοκετού με ανώτατη διάρκεια νοσηλείας τις 7 ημέρες.

Ουσιαστικά το πρόγραμμα εξασφαλίζει:

➔ Αξιοπρεπή νοσηλεία σε ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ιδιωτικό ή Δημόσιο Νοσοκομείο λόγω του νοσοκομειακού επιδόματος που σας παρέχει την δυνατότητα βελτίωσης της θέσης νοσηλείας.

➔ Ισόβια διάρκεια κάλυψης.

➔ Κάλυψη της αμοιβής του χειρουργού ιατρού σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης ανάλογα με τη βαρύτητα της μέχρι και 3.000€.

➔ Φορολογική απαλλαγή των ασφαλιστρων

Κάθε πρόγραμμα παρέχει τον ιδανικό συνδυασμό καλύψεων που προσαρμόζεται στις ανάγκες και απαιτήσεις του ασφαλισμένου, με ασφάλιστρο που ανταποκρίνεται στις οικονομικές του δυνατότητες:

- **Απεριόριστο πρόγραμμα** γι' αυτούς που θέλουν τη μέγιστη δυνατή κάλυψη ανεξάρτητα από τις παροχές κοινωνικού ταμείου.
- ▶ **Ολοκληρωμένο πρόγραμμα** ένα πρόγραμμα που λειτουργεί συμπληρωματικά στα μεγάλα κοινωνικά ταμεία, γι' αυτούς που θέλουν ολοκληρωμένη νοσοκομειακή περίθαλψη με λογικό κόστος.
- **Συμπληρωματικό πρόγραμμα**, αποτελεί ένα ακόμη πρόγραμμα συμπληρωματικής νοσοκομειακής περίθαλψης, προσιτό για κάθε οικογένεια.
- **Οικονομικό και Ειδικό πρόγραμμα** για όσους έχουν ισχυρές καλύψεις από κοινωνικά ασφαλιστικά ταμεία και ομαδικά ασφαλιστήρια εργοδοτών και θέλουν πρόσθετη κάλυψη για σοβαρά περιστατικά.
- **Πλεονεκτικό πρόγραμμα** ένα πρόγραμμα ευέλικτο και προσιτό χωρίς συμμετοχή του ασφαλισμένου με μικρή απαλλαγή της εταιρίας ανάλογα με τη θέση νοσηλείας, με υψηλό όριο κάλυψης.

Προσπαθώντας πάντα για το καλύτερο η Εθνική Ασφαλιστική αγκαλιάζει με τη φροντίδα του "Εθνική & Υγεία" το πιο πολύτιμο αγαθό: **Την υγεία. Τη δική σας και της οικογένειάς σας.**

### **5.3.1. ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ**

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε αυτούς που θέλουν την μέγιστη δυνατή κάλυψη (100%) ανεξάρτητα από τις παροχές του κοινωνικού ταμείου.

**Οι παροχές του προγράμματος είναι:**

- 1) Κάλυψη όλων των εξόδων νοσηλείας που θα πραγματοποιηθούν εντός του νοσοκομείου και σχετίζονται με την αιτία της νοσηλείας. Ειδικά για τις αμοιβές των ιατρών όλων των ειδικοτήτων ορίζονται

ανώτατα όρια αμοιβής τους, ανάλογα με τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης. Τα ανώτατα όρια αμοιβών χειρουργού και αναισθησιολόγου σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ διπλασιάζονται.

- 2) Παροχή ημερήσιου επιδόματος νοσηλείας 66€, σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου σε ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ αν η εταιρία δεν καταβάλλει για την νοσηλεία αυτή έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης.

Το επίδομα νοσηλείας αυξάνεται κατά 50% σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης ή σε περίπτωση νοσηλείας σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης

- 3) Κάλυψη των εξόδων επείγουσας προς νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς με κάθε μεταφορικό μέσο, μέσα στην χώρα που συνέβη το περιστατικό.

- 4) Κάλυψη των εξόδων χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία σε νοσοκομείο. Στην περίπτωση αυτή η εταιρία καταβάλλει τα έξοδα χειρουργικής επέμβασης (έξοδα χειρουργείου, αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με τον πίνακα ιατρικών αμοιβών).

- 5) Παροχή αμοιβής νυκτερινής αποκλειστικής νοσοκόμου μετά από έγκριση του θεράποντος ιατρού.

- 6) Ελεύθερη επιλογή του νοσηλευτικού ιδρύματος που επιθυμεί ο ασφαλισμένος.

Η επιλογή "συμβεβλημένου" με την εταιρία νοσηλευτικού ιδρύματος, Παρέχει προνομιακή μεταχείριση όπως:

- Κάλυψη εξωνοσοκομειακών εξόδων (ιατρικές εξετάσεις, φάρμακα κ.α) που σχετίζονται με την νοσηλεία μέχρι ποσό ίσο με 10% επί του ποσού της αποζημίωσης. Εάν δε, χρησιμοποιηθεί και ο κύριος ασφαλιστικός φορέας, κατά την νοσηλεία, το ποσοστό αυτό διπλασιάζεται σε 20%. Μέχρι ποσοστό 50% πρέπει να αφορά σε

έξοδα που πραγματοποιήθηκαν 45 ημέρες πριν τη νοσηλεία και μέχρι ποσοστό 50% σε έξοδα που πραγματοποιήθηκαν 45 ημέρες μετά τη νοσηλεία του ασφαλισμένου.

**7) Δικαίωμα επιλογής του δωματίου έως τη θέση LUX.**

**8) Κάλυψη εξόδων διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι και 661€ ετησίως έως την συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας σας. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι εξετάσεις να πραγματοποιούνται στα "συμβεβλημένα" με την εταιρία διαγνωστικά κέντρα.**

**9) Καταβολή επιδόματος τοκετού 1500€ σε ασφαλισμένες μετά την πάροδο δύο ετών από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.**

**10) Η κάλυψη της νοσοκομειακής περίθαλψης ισχύει για όλη τη ζωή του ασφαλισμένου με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας ακόμη και στην περίπτωση που λήξει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Μόνη προϋπόθεση είναι να το ζητήσει εγγράφως εντός του τελευταίου τριμήνου πριν την λήξη του ασφαλιστηρίου. Το δικαίωμα παράτασης της νοσοκομειακής περίθαλψης ισοβίως, το έχει και ο/η σύζυγος του ασφαλισμένου σε περίπτωση που είναι εξαρτώμενο μέλος.**

Σε παιδιά που είναι ασφαλισμένα με νοσοκομειακή περίθαλψη ως εξαρτώμενα πρόσωπα, όταν λήξει η κάλυψη λόγω συμπλήρωσης του 25ου έτους της ηλικίας τους, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της κάλυψης ισοβίως με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας αρκεί να το ζητήσουν εγγράφως εντός ενός μηνός από την λήξη της κάλυψης.

**11) Εκπτώση ασφαλιστρού για τα εξαρτώμενα μέλη:**

20% για τον/την σύζυγο 30% για το 1ο παιδί 40% για το 2ο παιδί 50% για το 3ο παιδί Δωρεάν ασφάλιση από το τέταρτο παιδί και άνω.

### 5.3.2. ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε πελάτες οι οποίοι έχουν και άλλο φορέα ασφάλισης και επιθυμούν συμπληρωματική κάλυψη.

**Οι παροχές του προγράμματος είναι:**

- 1) Κάλυψη των εξόδων νοσηλείας μετά την αφαίρεση της απαλλαγής και της συμμετοχής και με ανώτατο όριο για κάθε νοσηλεία τα 99.039 ευρώ. Το ποσό της απαλλαγής είναι 661 ευρώ για κάθε νοσηλεία. Το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου είναι 10% επί του ποσού των εξόδων που προκύπτει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής. Ειδικά για τις αμοιβές των ιατρών, όλων των ειδικοτήτων, ορίζονται ανώτατα όρια αμοιβής τους ανάλογα με τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης. Τα ανώτατα όρια αμοιβών χειρουργού και αναισθησιολόγου σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ διπλασιάζονται.
  
- 3) Ελεύθερη επιλογή του νοσηλευτικού ιδρύματος που επιθυμεί ο ασφαλισμένος. Η επιλογή συμβεβλημένου με την εταιρία νοσηλευτικού ιδρύματος παρέχει προνομιακή μεταχείριση όπως:
  - κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής 10%.
  
  - κατάργηση του ποσού της απαλλαγής και της συμμετοχής αν γίνει χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα.
  
  - Συμβεβλημένο με την εταιρία νοσοκομείο είναι κάθε νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό με το οποίο η εταιρία έχει συνάψει ειδική συμφωνία συνεργασίας. Για τα συμβεβλημένα με την εταιρία νοσοκομεία μπορεί ο ασφαλισμένος να ενημερωθεί από το ιατρικό τηλεφωνικό κέντρο.

- 3) Παροχή ημερήσιου επιδόματος νοσηλείας €66, σε περίπτωση νοσηλείας σε ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ αν η εταιρία δεν καταβάλλει για την νοσηλεία αυτή έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης. Το επίδομα νοσηλείας αυξάνεται κατά 50% σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης ή σε περίπτωση νοσηλείας σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης.
- 4) Κάλυψη των εξόδων επείγουσας προς νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς με κάθε μεταφορικό μέσο, μέσα στην χώρα που συνέβη το περιστατικό.
- 5) Παροχή αμοιβής νυκτερινής αποκλειστικής νοσοκόμου μετά από έγκριση του θεράποντος ιατρού.
- 6) Κάλυψη των εξόδων χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία σε νοσοκομείο. Στην περίπτωση αυτή η εταιρία καταβάλλει τα έξοδα χειρουργικής επέμβασης (έξοδα χειρουργείου, αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με τον πίνακα ιατρικών αμοιβών) και μέχρι το ανώτατο όριο ευθύνης της εταιρίας.
- 7) Δικαίωμα επιλογής του δωματίου έως τη θέση Α.
- 8) Κάλυψη εξόδων διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι και 661€ ετησίως έως την συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας του ασφαλισμένου. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι εξετάσεις να πραγματοποιούνται στα συμβεβλημένα με την εταιρία διαγνωστικά κέντρα.
- 9) Έκπτωση ασφαλιστρού για τα εξαρτώμενα μέλη:  
20% για τον/την σύζυγο 30% για το 1ο παιδί 40% για το 2ο παιδί  
50% για το 3ο παιδί Δωρεάν ασφάλιση από το τέταρτο παιδί και άνω.



**10)** Η κάλυψη της νοσοκομειακής περίθαλψης ισχύει για όλη τη ζωή του ασφαλισμένου με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, ακόμη και στην περίπτωση που λήξει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Μόνη προϋπόθεση είναι να το ζητήσει εγγράφως εντός του τελευταίου τριμήνου πριν την λήξη του ασφαλιστηρίου.

Το δικαίωμα παράτασης της νοσοκομειακής περίθαλψης ισοβίως το έχει και ο/η σύζυγος του ασφαλισμένου σε περίπτωση που είναι εξαρτώμενο μέλος.

Σε παιδιά που είναι ασφαλισμένα με νοσοκομειακή περίθαλψη ως εξαρτώμενα πρόσωπα, όταν λήξει η κάλυψη λόγω συμπλήρωσης του 25ου έτους της ηλικίας τους, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της κάλυψης ισοβίως με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας αρκεί να το ζητήσουν εγγράφως εντός ενός μηνός από την λήξη της κάλυψης.

### **5.3.3. ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ**

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε πελάτες οι οποίοι έχουν και άλλο φορέα ασφάλισης και επιθυμούν συμπληρωματική κάλυψη.

**Οι παροχές του προγράμματος είναι:**

**1)** Κάλυψη των εξόδων νοσηλείας μετά την αφαίρεση της απαλλαγής και της συμμετοχής και με ανώτατο όριο για κάθε νοσηλεία τα 132.053 ευρώ. Το ποσό της απαλλαγής είναι 1.650 ευρώ για κάθε νοσηλεία. Το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου είναι 10% επί του ποσού των εξόδων που προκύπτει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής. Ειδικά για τις αμοιβές των ιατρών, όλων των ειδικοτήτων, ορίζονται ανώτατα όρια αμοιβής τους ανάλογα με τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης. Τα ανώτατα όρια χειρουργού

και αναισθησιολόγου σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ διπλασιάζονται.

2) Ελεύθερη επιλογή του νοσηλευτικού ιδρύματος που επιθυμεί ο ασφαλισμένος. Η επιλογή "συμβεβλημένου" με την εταιρία νοσηλευτικού ιδρύματος παρέχει προνομιακή μεταχείριση όπως:

- Κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής 10% του ασφαλισμένου με ή χωρίς χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα (επιπλέον η χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα μειώνει το ποσό της απαλλαγής κατά το ποσό της συμμετοχής του φορέα στα έξοδα νοσηλείας).

- Συμβεβλημένο με την εταιρία νοσοκομείο είναι κάθε νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό με το οποίο η εταιρία έχει συνάψει ειδική συμφωνία συνεργασίας.

3) Παροχή ημερήσιου επιδόματος νοσηλείας 66€, σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου σε ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ αν η εταιρία δεν καταβάλλει για την νοσηλεία αυτή έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης. Το επίδομα νοσηλείας αυξάνεται κατά 50% σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης ή σε περίπτωση νοσηλείας σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης.

4) Κάλυψη των εξόδων επείγουσας προς νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς με κάθε μεταφορικό μέσο μέσα στην χώρα που συνέβη το περιστατικό.

5) Κάλυψη των εξόδων χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία σε νοσοκομείο. Στην περίπτωση αυτή η εταιρία καταβάλλει τα έξοδα χειρουργικής επέμβασης (έξοδα χειρουργείου, αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με τον πίνακα ιατρικών αμοιβών).

6) Παροχή αμοιβής νυκτερινής αποκλειστικής νοσοκόμου μετά από έγκριση του θεράποντος ιατρού.

7) Δικαίωμα επιλογής του δωματίου έως τη θέση Α.

**8)** Κάλυψη εξόδων διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι και 661 ευρώ ετησίως έως την συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας του ασφαλισμένου. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι εξετάσεις να πραγματοποιούνται στα συμβεβλημένα με την εταιρία διαγνωστικά κέντρα.

**9)** Η κάλυψη της νοσοκομειακής περίθαλψης ισχύει για όλη τη ζωή του ασφαλισμένου με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, ακόμη και στην περίπτωση που λήξει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Μόνη προϋπόθεση είναι να το ζητήσει εγγράφως εντός του τελευταίου τριμήνου πριν την λήξη του ασφαλιστηρίου.

Το δικαίωμα παράτασης της νοσοκομειακής περίθαλψης ισοβίως, το έχει και ο/η σύζυγος του ασφαλισμένου σε περίπτωση που είναι εξαρτώμενο μέλος. Σε παιδιά που είναι ασφαλισμένα με νοσοκομειακή περίθαλψη ως εξαρτώμενα πρόσωπα, όταν λήξει η κάλυψη λόγω συμπλήρωσης του 25ου έτους της ηλικίας τους, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της κάλυψης ισοβίως με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας αρκεί να το ζητήσουν εγγράφως εντός ενός μηνός από την λήξη της κάλυψης.

**10)** Έκπτωση ασφαλίστρου για τα εξαρτώμενα μέλη:

20% για τον/την σύζυγο 30% για το 1ο παιδί 40% για το 2ο παιδί 50% για το 3ο παιδί Δωρεάν ασφάλιση από το τέταρτο παιδί και άνω.

#### **5.3.4. ΕΙΔΙΚΟ**

Το πρόγραμμα απευθύνεται σε όσους έχουν ισχυρές καλύψεις από κοινωνικά ταμεία και ομαδικά ασφαλιστήρια εργοδοτών και θέλουν πρόσθετη κάλυψη για σοβαρά περιστατικά.

#### **Οι παροχές του προγράμματος είναι:**

**1)** Κάλυψη των εξόδων νοσηλείας μετά την αφαίρεση της απαλλαγής και της συμμετοχής και με ανώτατο όριο για κάθε νοσηλεία τα 330.131 ευρώ. Το ποσό της απαλλαγής είναι 9.904 ευρώ, για κάθε νοσηλεία. Το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου είναι 10% επί του ποσού των εξόδων που προκύπτει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής. Ειδικά για τις αμοιβές των ιατρών, όλων των ειδικοτήτων, ορίζονται ανώτατα όρια αμοιβής, τους ανάλογα με τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης. Τα ανώτατα όρια αμοιβών χειρουργού και αναισθησιολόγου σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ διπλασιάζονται.

**2)** Ελεύθερη επιλογή του νοσηλευτικού ιδρύματος που επιθυμεί ο ασφαλισμένος. Η επιλογή συμβεβλημένου με την εταιρία νοσηλευτικού ιδρύματος παρέχει προνομιακή μεταχείριση όπως:

- Κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής 10% με ή χωρίς χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα, επιπλέον η χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα μειώνει το ποσό της απαλλαγής κατά το ποσό της συμμετοχής του φορέα.

- Συμβεβλημένο με την εταιρία νοσοκομείο είναι κάθε νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό με το οποίο η εταιρία έχει συνάψει ειδική συμφωνία συνεργασίας.

**3)** Κάλυψη των εξόδων χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία σε νοσοκομείο. Στην περίπτωση αυτή η εταιρία καταβάλλει τα έξοδα χειρουργικής επέμβασης (έξοδα χειρουργείου, αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με τον πίνακα ιατρικών αμοιβών).

4) Παροχή αμοιβής νυκτερινής αποκλειστικής νοσοκόμου μετά από έγκριση του θεράποντος ιατρού.

5) Κάλυψη των εξόδων επείγουσας προς νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς με κάθε μεταφορικό μέσο, μέσα στην χώρα που συνέβη το περιστατικό.

6) Η κάλυψη της νοσοκομειακής περίθαλψης ισχύει για όλη τη ζωή του ασφαλισμένου με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, ακόμη και στην περίπτωση που λήξει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Μόνη προϋπόθεση να το ζητήσει εγγράφως εντός του τελευταίου τριμήνου πριν την λήξη του ασφαλιστηρίου. Το δικαίωμα παράτασης της νοσοκομειακής περίθαλψης ισοβίως, το έχει και ο/η σύζυγος του ασφαλισμένου σε περίπτωση που είναι εξαρτώμενο μέλος. Σε παιδιά που είναι ασφαλισμένα με νοσοκομειακή περίθαλψη ως εξαρτώμενα πρόσωπα όταν λήξει η κάλυψη λόγω συμπλήρωσης του 25ου έτους της ηλικίας τους, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της κάλυψης ισοβίως με τους ίδιους όρους και χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας αρκεί να το ζητήσουν εγγράφως εντός ενός μηνός από την λήξη της κάλυψης.

7) Έκπτωση ασφαλίστρου για τα εξαρτώμενα μέλη:

20% για τον/την σύζυγο 30% για το 1ο παιδί 40% για το 2ο παιδί  
50% για το 3ο παιδί Δωρεάν ασφάλιση από το τέταρτο παιδί και άνω.

8) Δικαίωμα επιλογής του δωματίου έως τη θέση Α.

### 5.3.5. ΠΛΕΟΝΕΚΤΙΚΟ

Το νέο πρόγραμμα απευθύνεται σε πελάτες ευρύτερων κοινωνικών στρωμάτων που επιθυμούν κάλυψη με υψηλά ανώτατα όρια και προκαθορισμένη μικρή συμμετοχή του ασφαλισμένου.

**Οι παροχές του προγράμματος είναι:**

- 1) Κάλυψη των εξόδων νοσηλείας από ασθένεια ή ατύχημα σε οποιοδήποτε νοσηλευτικό ίδρυμα στην Ελλάδα και το εξωτερικό με ανώτατο όριο τα €300.000 κατά νοσηλεία αφού αφαιρεθεί το ποσό απαλλαγής της εταιρίας.
- 2) Παροχή εξόδων για δωμάτιο και τροφή €500 την ημέρα το οποίο διπλασιάζεται σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου στο εξωτερικό ή σε μονάδα εντατικής θεραπείας.
- 3) Επιλογή θέσης νοσηλείας με μείωση του ποσού της απαλλαγής.  
Επιλογή θέσης Α - ποσό απαλλαγής της εταιρίας €1500.  
Επιλογή θέσης Β - ποσό απαλλαγής της εταιρίας €1275  
Επιλογή θέσης Γ - ποσό απαλλαγής της εταιρίας €1050  
Ειδικά για την επιλογή θέσης LUX από τον πελάτη ισχύει 30% συμμετοχή του στα έξοδα αφού αφαιρεθεί το ποσό της απαλλαγής.
- 4) Σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο χωρίς τη συμμετοχή της εταιρίας στα έξοδα νοσηλείας παρέχεται:
  - Ημερήσιο Νοσοκομειακό επίδομα 20% του ανώτατου ορίου για δωμάτιο και τροφή (500€) και μέχρι 15 ημέρες κατά νοσηλεία.
  - Χειρουργικό επίδομα 60% της αμοιβής χειρουργού (βάση πίνακα) σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης σε Δημόσιο Νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι δεν καταβληθεί το Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα.

- 5) Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβαση στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ, το ανώτατο όριο καλυπτόμενης αμοιβής του χειρουργού και του αναισθησιολόγου κατά κατηγορία χειρουργικής επέμβασης διπλασιάζεται.
- 6) Κάλυψη εξόδων νοσηλείας χωρίς διανυκτέρευση σε περίπτωση:
- χειρουργικής επέμβασης του ασφαλισμένου
  - χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας.
- 7) Κάλυψη εξόδων αερομεταφοράς προς νοσηλεία του ασθενούς με ανώτατο όριο εξόδων το δεκαπλάσιο του ανώτατου ορίου για Δωμάτιο και Τροφή (500€).
- 8) Επίδομα ίσο με 20% του ποσού που καλύφθηκε από οποιονδήποτε άλλο ασφαλιστικό φορέα αφού πρώτα αφαιρεθεί το ποσό της απαλλαγής.
- 9) Έκπτωση ασφαλιστρού για τα εξαρτώμενα μέλη:
- 20% για τον/την σύζυγο 30% για το 1ο παιδί 40% για το 2ο παιδί 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το τέταρτο παιδί και άνω.

	ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΕΞΟΔΩΝ ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	ΕΚΠΤΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΟ	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΟ Ή ΙΔΙΩΤΙΚΟ	ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΟ Ή ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΚΥΡΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ
ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ	ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ ΕΩΣ ΤΗ LUX ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΠΟΥ ΕΠΙΝΑΝ 45 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ & 45 ΗΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ 10% ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΟΣΟΥ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ. ΤΟ 50% ΤΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ ΠΡΙΝ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΤΟ 50% ΕΞΟΔΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ	ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΠΟΥ ΕΠΙΝΑΝ 45 ΗΜΕΡΕΣ ΠΡΙΝ & 45 ΗΜΕΡΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ 20% ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΟΣΟΥ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ. ΤΟ 50% ΤΩΝ ΕΞΟΔΩΝ ΑΦΟΡΑ ΕΞΟΔΑ ΠΡΙΝ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΤΟ 50% ΕΞΟΔΑ ΜΕΤΑ ΤΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑ
<b>ΠΛΕΟΝΕΚΤΙΚΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 1500€ (Α' ΘΕΣΗ) ΑΠΑΛΛΑΓΗ 1275€ (Β' ΘΕΣΗ) ΑΠΑΛΛΑΓΗ 1050€ (Γ' ΘΕΣΗ) 30% ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗ LUX ΘΕΣΗ μετά την αφαίρεση της απαλλαγής 1500€</b>	500.000€ ΕΩΣ LUX ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	Ισχύουν οι απαλλαγές ανάλογα με τη θέση νοσηλείας	Ισχύουν οι απαλλαγές ανάλογα με τη θέση νοσηλείας
<b>ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 694€</b>  ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 10% (Ισχύει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής)	103.991€ ΕΩΣ ΤΗΝ Α' ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	<b>694€</b>  <b>0%</b>	<b>0€</b>  <b>0%</b>
<b>ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 1.733€</b>  ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 10% (Ισχύει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής)	138.655€ ΕΩΣ ΤΗΝ Α' ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	<b>1.733€</b>  <b>0%</b>	<b>1.733€</b>  <b>0%</b>
<b>ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 3.467€</b>  ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 10% (Ισχύει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής)	173.318€ ΕΩΣ ΤΗΝ Α' ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	<b>3.467€</b>  <b>0%</b>	<b>3.467€</b>  <b>0%</b>
<b>ΕΙΔΙΚΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗ 10.399€</b>  ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ 10% (Ισχύει μετά την αφαίρεση της απαλλαγής)	346.638€ ΕΩΣ ΤΗΝ Α' ΘΕΣΗ	20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω	<b>10.399€</b>  <b>0%</b>	<b>10.399€</b>  <b>0%</b>



## ● ΠΙΟ ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ...

### ● Κάλυψη εξόδων νοσηλείας

Καλύπτονται όλα τα έξοδα που θα πραγματοποιηθούν εντός του νοσοκομείου και σχετίζονται με την αιτία της νοσηλείας. Ειδικά για τις αμοιβές των ιατρών, όλων των ειδικοτήτων, ορίζονται ανώτατα όρια της αμοιβής τους.

### ● Επίδομα νοσηλείας σε δημόσιο νοσοκομείο

**Στο Απεριόριστο, στο Ολοκληρωμένο και στο Συμπληρωματικό**, ο ασφαλισμένος επιδοτείται με 66€ την ημέρα και για διάρκεια νοσηλείας μέχρι και 30 ημέρες αν νοσηλευθεί σε δημόσιο νοσοκομείο και η εταιρία δεν καταβάλλει για την νοσηλεία αυτή έξοδα νοσηλείας. Το επίδομα νοσηλείας αυξάνεται κατά 50% στις περιπτώσεις χειρουργικής επέμβασης και νοσηλείας σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης. **Στο Πλεονεκτικό** παρέχεται επίδομα νοσηλείας ίσο με το 20% του ανώτατου ορίου δωματίου και τροφής (500€) την ημέρα μέχρι 15 ημέρες νοσηλείας ή εφάπαξ χειρουργικό επίδομα 60% του πίνακα αμοιβών χειρουργών ανάλογα με τη βαρύτητα της χειρουργικής επέμβασης. Επίσης εφόσον γίνει χρήση οποιουδήποτε άλλου ασφαλιστικού φορέα, δίδεται στον ασφαλισμένο επίδομα ίσο με το 20% του ποσού που καλύφθηκε από τον ασφαλιστικό φορέα αφού πρώτα αφαιρεθεί το ποσό απαλλαγής

### ● Διαγνωστικές εξετάσεις παρέχονται στο Απεριόριστο, στο Ολοκληρωμένο και στο Συμπληρωματικό πρόγραμμα).

Καλύπτονται τα έξοδα διαγνωστικών εξετάσεων μέχρι και 694€ ετησίως, έως τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας του ασφαλισμένου. Μόνη προϋπόθεση είναι οι εξετάσεις να πραγματοποιούνται στα συμβεβλημένα με την Εθνική Ασφαλιστική διαγνωστικά κέντρα.

## ● Έξοδα χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία σε νοσοκομείο

Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης που δεν απαιτείται νοσηλεία, καταβάλλονται τα έξοδα χειρουργικής επέμβασης, έξοδα χειρουργείου, αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με τον πίνακα ιατρικών αμοιβών. Ειδικά στο Πλεονεκτικό καλύπτονται τα έξοδα σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης και χημειοθεραπείας ή ακτινοθεραπείας.

## Έξοδα επείγουσας μεταφοράς ασθενούς

Καλύπτονται τα έξοδα επείγουσας μεταφοράς για νοσηλεία του ασθενούς με κάθε μεταφορικό μέσο, μέσα στην ίδια χώρα που συνέβη το περιστατικό. Για το Πλεονεκτικό το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας για επείγουσα αερομεταφορά ανέρχεται στο ποσό των €5.000 (10x Ανώτατο όριο εξόδων για Δωμάτιο +Τροφή).

## ● Επίδομα τοκετού € 1500

Το συγκεκριμένο επίδομα προβλέπεται για τις ασφαλισμένες που έχουν επιλέξει το Απεριόριστο πρόγραμμα. Σ' αυτή την περίπτωση καταβάλλεται επίδομα 1500€, για τοκετό που θα συμβεί τουλάχιστον δύο χρόνια μετά την έναρξη της ασφάλισης.

## ● Όλα τα προγράμματα εξασφαλίζουν...

### ● Ασφάλιση για μια ζωή

Κάθε πρόγραμμα μπορεί να εξασφαλίσει ισόβια τον ασφαλισμένο τον/τη σύζυγο και τα παιδιά.

### ● Διάρκεια νοσηλείας

Όλα τα προγράμματα προβλέπουν ως μέγιστη διάρκεια νοσηλείας από την ίδια αιτία, τις 365 ημέρες.

### ● **Ελεύθερη επιλογή νοσοκομείου**

Ο ασφαλισμένος σε οποιοδήποτε από τα έξι προγράμματα υγείας της Εθνικής Ασφαλιστικής δικαιούται να επιλέξει με απόλυτη ελευθερία το νοσηλευτικό ίδρυμα που επιθυμεί, στην Ελλάδα ή το Εξωτερικό, χωρίς κανένα περιορισμό. Σε περίπτωση χρήσης συμβεβλημένου με την εταιρία ιδιωτικού ή δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος, υπάρχει προνομιακή μεταχείριση.

### ● **Ελεύθερη επιλογή θέσης**

Οι ασφαλισμένοι που έχουν ασφαλισθεί σε ένα από τα τέσσερα προγράμματα υγείας (Ολοκληρωμένο, Συμπληρωματικό, Οικονομικό, Ειδικό) μπορούν να επιλέξουν όποια θέση δωματίου επιθυμούν, μέχρι και τη θέση Α. Οι ασφαλισμένοι με το Απεριόριστο και το Πλεονεκτικό πρόγραμμα μπορούν να επιλέξουν μέχρι και την θέση δωματίου Lux.

### ● **Ασφάλιση εξαρτωμένων μελών**

Οι ίδιες παροχές και τα προνόμια που απολαμβάνει ο ασφαλισμένος μπορούν να επεκταθούν και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς του. Εξαρτώμενα μέλη θεωρούνται ο/η σύζυγος και τα παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών. Τα παιδιά καλύπτονται σαν εξαρτώμενα μέλη μέχρι και την ηλικία των 25 ετών. Στη συνέχεια, εφ' όσον ασφαλισθούν με δικό τους ασφαλιστήριο, καλύπτονται ισόβια.

### ● **Έκπτωση ασφαλιστρού**

Για την ελάφρυνση του οικογενειακού προϋπολογισμού, η Εθνική Ασφαλιστική προβλέπει σε όλα της τα προγράμματα έκπτωση ασφαλιστρού κατά **20% για τον/την σύζυγο, 30% για το 1ο παιδί, 40% για το 2ο παιδί, 50% για το 3ο παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4ο παιδί και άνω.**

### ● **Φοροαπαλλαγή**

Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, το ανώτερο ποσό απαλλαγής από ασφάλιστρα ζωής, ατυχημάτων και υγείας είναι 1.100 €.

### **5.3.6. ΣΥΧΝΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ**

#### **1. Υπάρχει όριο κάλυψης στο ημερήσιο νοσήλιο ;**

**Απάντηση:** Στα προγράμματα ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ, ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ, ΕΙΔΙΚΟ, ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ, δεν υπάρχει ανώτατο όριο κάλυψης στο ημερήσιο νοσήλιο. Το πρόγραμμα “ΠΛΕΟΝΕΚΤΙΚΟ” έχει ανώτατο όριο ημερήσιου νοσηλίου 2εώς €500 ( δωμάτιο και τροφή ).

#### **2. Μπορεί ο ασφαλισμένος να νοσηλευτεί σε οποιαδήποτε θέση νοσηλείας ή πρέπει να κάνει προεπιλογή θέσης;**

**Απάντηση :** Δεν απαιτείται η επιλογή θέσης νοσηλείας κατά τη σύναψη της ασφάλισης. Ανάλογα με το πρόγραμμα νοσοκομειακής περίθαλψης προβλέπεται κάλυψη :

- Έως τη θέση LUX για το ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ.
- Έως τη θέση Α' για το ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ.
- Έως τη θέση Α' για το ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ.
- Έως τη θέση Α' για το ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ.
- Έως τη θέση Α' για το ΙΔΙΚΟ.
- Έως τη θέση Α' για το ΠΛΕΟΝΕΚΤΙΚΟ και LUX υπό προϋποθέσεις.

#### **3. Υπάρχει έκπτωση ασφαλιστρων στην περίπτωση ασφάλισης της οικογένειας του ασφαλισμένου;**

**Απάντηση :** Σε περίπτωση ασφάλισης της οικογένειας του ασφαλισμένου με το ίδιο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με την κάλυψη της νοσοκομειακής περίθαλψης, παρέχεται έκπτωση 20% στο ασφαλιστρο για τον/την σύζυγο 30% για το 1<sup>ο</sup> παιδί, 40% για το 2<sup>ο</sup> παιδί, 50% για το 3<sup>ο</sup> παιδί. Δωρεάν ασφάλιση από το 4<sup>ο</sup> παιδί και άνω.

**4. Μπορεί ο ασφαλισμένος να ασφαλιστεί με απεριόριστη κάλυψη στο εξωτερικό χωρίς καμιά συμμετοχή του;**

**Απάντηση :** απεριόριστη κάλυψη στην Ελλάδα και στο εξωτερικό παρέχεται αν επιλέξει το πρόγραμμα “ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ”.

Σε περίπτωση νοσηλείας στο εξωτερικό, προκειμένου να καταβληθεί η αποζημίωση, πρέπει να προσκομίσει επικυρωμένα, τα αποδεικτικά έγγραφα των εξόδων νοσηλείας και τα δικαιολογητικά νοσηλείας από την πλησιέστερη προξενική αρχή καθώς και επίσημη μετάφραση τους.

**5. Ποιοι είναι οι τρόποι πληρωμής και κάθε πότε μπορεί ο ασφαλισμένος να πληρώνει τα ασφάλιστρα του;**

**Απάντηση:**

**A. Η είσπραξη των ασφαλίσεων μπορεί να γίνει:**

- Σε οποιοδήποτε υποκατάστημα της “ Εθνικής Ασφαλιστικής”
- Σε οποιοδήποτε υποκατάστημα της ΕΤΕ.
- Στα γραφεία των ΕΛΤΑ.
- Με χρέωση τραπεζικού λογαριασμού της ΕΤΕ.
- Με χρέωση της πιστωτικής κάρτας ΕΤΕ ( απαλλαγή ετήσιας συνδρομής για 3 έτη).

**B. Στα προγράμματα ασφάλισης , τα ασφάλιστρα είναι ετήσια μπορούν όμως να καταβληθούν σε :**

- Εξαμηνιαίες δόσεις, με προσαύξηση 2%.
- Τριμηνιαίες δόσεις, με προσαύξηση 3%
- Μηνιαίες δόσεις, με προσαύξηση 4%.

Η εξόφληση του ασφαλίστρου σε μηνιαίες δόσεις γίνεται μόνο όταν και η πληρωμή γίνεται με χρέωση στην πιστωτική κάρτα και το ετήσιο ασφάλιστρο είναι τουλάχιστον €700.

- 6. Τα ασφάλιστρα που πληρώνει ο ασφαλισμένος για συμβόλαιο ζωής και υγείας απαλλάσσονται της φορολογίας;**

**Απάντηση :** Σύμφωνα με το νόμο 3091/2002 το ανώτερο ποσό απαλλαγής από το εισόδημα για Ασφάλιστρα ζωής, ατυχημάτων και υγείας, είναι €1.100.

- 7. Μπορεί ο ασφαλισμένος να χρησιμοποιήσει ένα πρόγραμμα Υγείας της Εθνικής Ασφαλιστικής συμπληρωματικό με το Κοινωνικής Ασφάλισης του ή με το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Υγείας;**

**Απάντηση :** Τα προγράμματα υγείας της “ Εθνικής Ασφαλιστικής ” έχουν σχεδιαστεί ώστε να λειτουργούν συμπληρωματικά με οποιοδήποτε Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης ή οποιοδήποτε άλλο Ασφαλιστικό φορέα ( ατομικό ή ομαδικό ασφαλιστήριο ).

Μάλιστα σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου σε “συμβεβλημένο” με την εταιρία νοσηλευτικό ίδρυμα με χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα του προβλέπονται μεγαλύτερα προνόμια όπως κατάργηση της συμμετοχής του ασφαλισμένου, και μείωση, ή ακόμα και απαλοιφή της απαλλαγής.

- 8. Αν έχει επιλέξει ένα νοσοκομειακό πρόγραμμα μπορεί να ασφαλίσει με το ίδιο ή άλλο νοσοκομειακό πρόγραμμα την οικογένειά του;**

**Απάντηση :** Έχει τη δυνατότητα στο ασφαλιστήριο του να ασφαλίσει την οικογένειά του ( σύζυγο και παιδιά μικρότερα των 18 ετών ) με το νοσοκομειακό πρόγραμμα που έχει ο ίδιος, ή και με διαφορετικό πρόγραμμα νοσοκομειακής περίθαλψης εφόσον αυτό είναι μικρότερο σε παροχές από αυτό του κυρίως ασφαλισμένου αρκεί όλα τα εξαρτώμενα μέλη να έχουν το ίδιο πρόγραμμα.

**9. Σε περίπτωση άμεσης ανάγκης για ιατρική βοήθεια, η εταιρία παρέχει τη δυνατότητα ιατρικών συμβουλών ( πρώτων βοηθειών ) από το τηλέφωνο; ( συντονιστικό κέντρο )**

**Απάντηση :** Σε περίπτωση ανάγκης για ιατρική βοήθεια το μόνο που χρειάζεται να κάνει ο ασφαλισμένος είναι να επικοινωνήσει με το τηλεφωνικό κέντρο της εταιρίας. Το τηλεφωνικό κέντρο λειτουργεί σε 24ωρη βάση, 365 ημέρες τον χρόνο παρέχει :

- Ιατρικές συμβουλές από εφημερεύοντες ιατρούς,. Άμεσες συμβουλές για κάθε πρόβλημα υγείας.
- Πληροφορίες για το δίκτυο ιατρών. Μπορούν να επικοινωνούν με το τηλεφωνικό κέντρο κάθε φορά που χρειάζονται ιατρό, για να μάθουν ποιοι εργάζονται, τις ειδικότητες τους, τις διευθύνσεις τους, την αμοιβή τους κ.ά.
- Πληροφορίες για εφημερεύοντα νοσοκομεία, φαρμακεία και πάνω από 50.000 φορείς υγείας.
- Αναγγελία νοσηλείας πριν την είσοδο στο νοσοκομείο.

**10. Μπορεί ο ασφαλισμένος να επιλέξει το νοσοκομείο που θα νοσηλευτεί ή όχι;**

**Απάντηση :** Η επιλογή του νοσοκομείου που θα γίνει η νοσηλεία ανήκει στον ασφαλισμένο.

Σημειώνετε ότι αν ο ασφαλισμένος επιλέξει να νοσηλευτεί σε "συμβεβλημένο" με την εταιρία νοσοκομείο, του παρέχονται ειδικά προνόμια όπως, κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής, μείωση ή και απαλοιφή της απαλλαγής καθώς και κάλυψη εξωνοσοκομειακών εξόδων πριν και μετά την νοσηλεία που σχετίζονται με αυτήν όπως, επισκέψεις σε ιατρούς, φάρμακα, διαγνωστικές εξετάσεις (ανάλογα με το πρόγραμμα ασφάλισης).

**11. Γίνετε ο ασφαλισμένος να έχει νοσοκομειακή περίθαλψη σε όλη του τη ζωή και κάτω από ποιες προϋποθέσεις; (Ισόβιο).**

**Απάντηση :** Ναι, με τους ίδιους όρους χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας με μόνη προϋπόθεση να ζητηθεί με έγγραφη αίτηση μέσα στο τρίμηνο που προηγείται της λήξης του ασφαλιστηρίου.

Το δικαίωμα της παράτασης της νοσοκομειακής περίθαλψης ισοβίως το έχει και η σύζυγος εάν είναι εξαρτώμενο μέλος στο ίδιο ασφαλιστήριο.

Ακόμα και τα παιδιά εάν είναι ασφαλισμένα ως εξαρτώμενα μέλη μπορούν να καλυφθούν ισοβίως μετά τη λήξη της κάλυψης τους λόγω συμπλήρωση του 25<sup>ου</sup> έτους της ηλικίας τους, αρκεί να το ζητήσουν με έγγραφη αίτηση εντός μηνός από τη λήξη της κάλυψης και αφού βεβαίως συνάψουν ατομικό συμβόλαιο ζωής, σύνταξης ή επένδυσης.

**12. Ποιες είναι οι καλύψεις πρωτοβάθμιας περίθαλψης;**

**Απάντηση :** Η «Εθνική Ασφαλιστική» παρέχει πρόσθετες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Ποιο συγκεκριμένα με το να είναι κάποιος ασφαλισμένος με πρόγραμμα νοσοκομειακής περίθαλψης **ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ, ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ, ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΟ** παρέχονται οι παρακάτω επιπλέον πρόσθετες υπηρεσίες :

- Δίκτυο συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων σε όλη την Ελλάδα, όπου μπορούν να πραγματοποιηθούν διαγνωστικές εξετάσεις έως και €661,00 ετησίως μέχρι και το 65<sup>ο</sup> έτος ηλικίας.
- Δίκτυο 1.350 συνεργαζόμενων ιατρών. Όλων των ειδικοτήτων σε 78 πόλεις σε όλη την Ελλάδα και σε απόλυτα προνομιακές τιμές.
- Ιατρικό τηλεφωνικό κέντρο ( χωρίς τηλεφωνική επιβάρυνση ) σε 24ωρη βάση, 365 ημέρες το χρόνο όπου με ένα τηλεφώνημα



μπορούν να ζητηθούν πληροφορίες για οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας. Επίσης, παρέχονται πληροφορίες, για το δίκτυο διαγνωστικών κέντρων, το δίκτυο ιατρών και αναγγέλλοντας την προγραμματισμένη νοσηλεία πριν από την είσοδο στο νοσοκομείο προκειμένου για καλύτερη εξυπηρέτηση.

**13. Ποια είναι η διαδικασία αποζημίωσης;**

**Απάντηση:** Μετά την νοσηλεία του ο ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει στα Κεντρικά Γραφεία της Εθνικής Ασφαλιστικής όλα τα δικαιολογητικά νοσηλείας, προκειμένου να του αποδοθεί το ασφαλισμένο ποσό της αποζημίωσης.

**14. Υπάρχει κάλυψη και στο εξωτερικό; Ποιες είναι οι προϋποθέσεις;**

**Απάντηση :** Βεβαίως και μάλιστα σε χώρες της ευρωπαϊκής ένωσης 30 ημέρες μετά την έναρξη της κάλυψης όταν πρόκειται για ατύχημα.

Τα ίδια ισχύουν και στις χώρες εκτός Ε.Ε. με την διαφορά ότι η κάλυψη ισχύει για 6 μήνες μετά από την έναρξη της κάλυψης όταν πρόκειται για ασθένεια.

Επίσης σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης στις ΗΠΑ ή τον ΚΑΝΑΔΑ τα ανώτατα όρια αμοιβής χειρουργών και αναισθησιολόγων διπλασιάζονται.

**15. Σε περίπτωση ατυχήματος / ασθένειας τι πρέπει να κάνει ο ασφαλισμένος;**

**Απάντηση :** Εάν κρίνει απαραίτητη την εισαγωγή του στο νοσοκομείου λόγω ασθένειας ή ατυχήματος, τότε πρέπει να τηλεφωνήσει αμέσως στο 210-9099166, ώστε η Εθνική Ασφαλιστική να προβεί στις ενέργειες που απαιτούνται για να εγκρίνει την κάλυψη των νοσοκομειακών του εξόδων.

**16. Ποιες είναι οι προϋποθέσεις για να ασφαλιστεί κάποιος στο πρόγραμμα “Εθνική και Υγεία”; (ηλικία, underwriting).**

**Απάντηση :** Το πρόγραμμα “Εθνική και Υγεία” παρέχεται μόνο ως πρόσθετη ασφάλιση σε ασφαλιστήριο ζωής. Προϋπόθεση για την ασφάλεια είναι η ηλικία η οποία θα πρέπει να κυμαίνεται από 45 ημερών έως 60 ετών.

Μαζί με την αίτησή για ασφάλιση θα πρέπει να συμπληρωθεί και το ερωτηματολόγιο υγείας.

Ανάλογα με την ηλικία και το ιατρικό ιστορικό απαιτούνται ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες γίνονται σε συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα με την εταιρία και το κόστος τους επιβαρύνεται η εταιρία.

## **5.4. ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ**

### **5.4.1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ MEGACARE**

Με αυτή τη συμπληρωματική κάλυψη η εταιρία θα καταβάλλει τα πραγματοποιηθέντα έξοδα για ιατρική θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση σε νοσηλευτικό ίδρυμα εξαιτίας σωματικής βλάβης από ατύχημα ή ασθένεια.

Η καταβολή των εξόδων γίνεται υπό την προϋπόθεση εισαγωγής του ασθενούς στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

#### **5.4.1.1. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

- Η κάλυψη του προσαρτήματος ισχύει ισοβίως όταν η βασική ζωής είναι τιμολόγιο ισόβιας διάρκειας , ή συνταξιοδοτικό πρόγραμμα , για το διάστημα που καταβάλλεται η σύνταξη.  
Για όλα τα άλλα τιμολόγια βασικής ασφάλισης η κάλυψη συνεχίζεται και μετά τα 65 εφόσον εξακολουθεί να ισχύει η βασική ζωής.
- ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ ποσό εξόδων για νοσηλείες στην Ελλάδα.
- ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ ποσό εξόδων (κάρτα νοσηλείας σε συμβεβλημένα νοσοκομεία , 9% σε μη συμβεβλημένα.
- Κάλυψη μικροεπεμβάσεων που δε χρήζουν νοσηλείας απεριόριστα.
- Κάλυψη εξόδων πρώτων βοηθειών από ατύχημα σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου.
- Ανταγωνιστικό ασφάλιστρο.

Η κάλυψη τοκετού , εφόσον την επιθυμεί ο πελάτης παρέχεται ως επίδομα μετά από 24 μήνες συνεχούς ισχύος

- της κάλυψης. Το ποσόν του επιδόματος παρέχεται σε κλίμακα , ανάλογα με τη θέση που έχει αγοράσει ο πελάτης , από €600 ( Γ' θέση ) , μέχρι €1.500 ( LUX θέση ) .
- Η αμοιβή χειρουργού παρέχεται βάσει πίνακα που επισυνάπτεται στο συμβόλαιο. Η αμοιβή δεν εξαρτάται από τη θέση νοσηλείας

από το είδος της εγχείρησης (μικρή επέμβαση , μεσαία , βαριά , εξαιρετικά βαριά.

- Παρέχεται νοσοκομειακό επίδομα από €102 ( Γ' θέση ) μέχρι €146 (LUX θέση) για κάθε ημέρα νοσηλείας , εάν ο ασφαλιζόμενος δεν αξιώσει καμία αποζημίωση από την εταιρία του.
- Παρέχεται χειρουργικό επίδομα από €440 μέχρι €1.760 , ανάλογα με τη βαρύτητα της χειρουργικής επέμβασης , εάν ο ασφαλισμένος δεν αξιώσει απ' την εταιρία καμία αποζημίωση για έξοδα χειρουργού βοηθού χειρουργού και αναισθησιολόγου.
- Παρέχεται η δυνατότητα « κατ' οίκον νοσηλείας » από την εταιρία « Συστήματα Υγείας Α.Ε. » όπου και όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο , υπό την προϋπόθεση της γεωγραφικής δυνατότητας παροχής της κάλυψης και σε συνεννόηση με το συντονιστικό κέντρο της εταιρίας « Συστήματα Υγείας Α.Ε. » .

#### 5.4.1.2. ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΜΕ ΕΚΠΙΠΤΟΜΕΝΟ

#### ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

#### ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Εάν λόγω σωματικής βλάβης ή ασθένειας που καλύπτεται με το προσάρτημα αυτό ο ασφαλισμένος (ή τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς του) εισαχθεί σε νοσηλευτικό ίδρυμα για νοσηλεία ως εσωτερικός ασθενής η εταιρία θα καταβάλλει αποζημίωση ίση με το σύνολο των αναγνωρισμένων δαπανών, μείον το εκπιπτόμενο ποσό και μέχρι του ποσού που προβλέπεται από την αντίστοιχη κατηγορία που επιλέγει ο ασφαλισμένος. Εάν το καλυπτόμενο πρόσωπο εισπράξει για την ίδια νοσηλεία αποζημίωση από οποιοδήποτε ταμείο τότε δεν ισχύει το εκπιπτόμενο ποσό και καταβάλλεται η διαφορά από την αποζημίωση που εισέπραξε, από την άλλη πηγή και του ποσού που δαπάνησε.

- Η σε κάθε περίπτωση οφειλόμενη από την εταιρία αποζημίωση, καταβάλλεται εφόσον για τα πραγματοποιηθέντα έξοδα υπάρχουν επίσημες αποδείξεις του Κ.Φ.Σ.
- Δύο ή περισσότερες νοσηλείες αν δεν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από 90 ημέρες και οφείλονται στην αυτή αιτία ή συναφείς επιπλοκές, θεωρούνται σαν μία νοσηλεία.
- Τα μέλη της οικογένειας μπορούν να καλύπτονται με το ίδιο ή κατώτερο σχέδιο από αυτό που καλύπτεται ο ασφαλισμένος.

Καλύπτονται μικροεπεμβάσεις εντός νοσηλευτικού ιδρύματος, που δεν χρήζουν νοσηλείας, μέχρι €150 ετησίως.

- Η ευρεία νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται σε συνδυασμό με όλες τις βασικές ασφαλίσεις.
- Η ευρεία νοσοκομειακή περίθαλψη δεν παρέχεται σε συνδυασμό με άλλο νοσοκομειακό πρόγραμμα στον ίδιο ασφαλισμένο.

**Προϋποθέσεις παράτασης πέραν του 65<sup>ου</sup> έτους :**

- a) Ισχύς ασφάλισης ζωής
- b) Ισχύς της συμπληρωματικής αυτής ασφάλισης για 10 τουλάχιστον χρόνια πριν την 65<sup>η</sup> επέτειο της γέννησης του ασφαλισμένου.
- c) Επασφάλιστρο 30% για τα 5 πρώτα χρόνια και 50% για τα επόμενα (επί του αρχικού ασφαλίστρου).
- d) Έγκριση από το τμήμα αποδοχής της εταιρίας.

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	A	B	Γ	Δ
ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΚΑΤΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ	6000	9000	12000	15000
ΕΚΠΙΠΤΟΜΕΝΟ	300	450	600	750
ΔΩΜΑΤΙΟ – ΤΡΟΦΗ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ	75	90	120	150
ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ	300	450	600	750

ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΤΗΣΙΑ ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ (€)			
ΑΝΔΡΑΣ	19-45	88,77	147,53	196,92	246,96
	46-60	114,60	172,71	228,55	286,02
	61-64	143,30	215,96	285,69	357,68
ΓΥΝΑΙΚΑ	19-40	129,13	193,69	258,25	303,45
	41-60	192,40	201,76	268,91	335,73
	61-64	240,50	252,44	336,38	419,66
ΠΑΙΔΙΑ	-18	55,52	82,96	110,73	138,49

## **5.4.2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ HEALTH ΚΑΛΥΨΗ**

### **ΔΑΠΑΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ Α΄ ΘΕΣΗ**

Με αυτή τη συμπληρωματική κάλυψη η εταιρία θα καταβάλλει κάτω από τους όρους, ορισμούς στα πραγματοποιηθέντα έξοδα για ιατρική θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση σε νοσηλευτικό ίδρυμα εξαιτίας σωματικής βλάβης από ατύχημα ή ασθένεια.

Η καταβολή των εξόδων γίνεται υπό τη προϋπόθεση εισαγωγής του ασθενούς στο νοσηλευτικό ίδρυμα.

#### **5.4.2.1. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

1. Η Εταιρία σε περίπτωση νοσηλείας σε συμβεβλημένο Νοσηλευτικό ίδρυμα θα καταβάλλει το 100% των αναγνωρισμένων δαπανών, απευθείας στο νοσηλευτικό ίδρυμα, αφού αφαιρεθεί η απαλλαγή.
2. Η Εταιρία σε περίπτωση νοσηλείας σε μη συμβεβλημένο Νοσηλευτικό ίδρυμα, θα καταβάλλει το 90% των αναγνωρισμένων δαπανών απολογιστικά στον ασφαλισμένο, αφού αφαιρεθεί η απαλλαγή.
3. Η κάλυψη γίνεται απεριόριστη μετά την παρέλευση των τεσσάρων πρώτων ετών χωρίς ζημιά. Εφόσον κατά το ανωτέρω διάστημα συμβεί ζημιά το maximum κεφάλαιο ορίζεται στα 30.000 € ετησίως.
4. Οι νοσηλείες στις Η.Π.Α. και Καναδά δεν μπορούν να υπερβαίνουν το ποσό των 120.000 €.
5. Σε περίπτωση νοσηλείας σε LUX θέση, η Εταιρία θα καταβάλλει το 90% στις περιπτώσεις 1 & 2 ανωτέρω.

6. Η απαλλαγή του ισχύει σε κάθε περίπτωση, είναι το 10% των δαπανών νοσηλείας με την κατηγορία απαλλαγής που έχει επιλέξει ο ασφαλισμένος.

### **ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΙΣΟΒΙΟΤΗΤΑΣ**

1. Ισχύς της ασφάλισης τουλάχιστον για 7 συνεχόμενα έτη.
2. Παρέλευση των πρώτων 4 ετών χωρίς ζημιά.
3. Έγκριση του τμήματος αποδοχής κινδύνων της Εταιρίας.

### **ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΙΣ**

Κάλυψη των λογικών και συνήθων χρεώσεων μετά από 6 μήνες από την θέση σε ισχύ του προσαρτήματος.

Η κάλυψη τοκετού παρέχεται ως επίδομα, μετά από 24 μήνες συνεχούς ασφάλισης και είναι ανάλογη με την απαλλαγή που επιλέγει ο πελάτης.



**MINIMUM ΑΠΑΛΛΑΓΗ**

ΚΙΑ	900	900	1500	1500	2100	2100	3000	3000
	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	ΑΝΔΡΕΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ
0	166,21	166,21	130,84	130,84	107,26	107,26	95,09	95,09
25	205,76	236,95	162,02	186,36	133,88	152,52	118,28	135,40
30	217,55	250,26	171,15	196,63	139,97	160,88	124,37	143,00
35	236,04	270,04	184,85	212,23	151,00	173,44	134,26	154,42
40	244,93	281,83	192,45	221,35	157,46	181,42	139,97	160,88
45	366,26	402,78	288,30	317,20	235,81	259,39	209,18	230,48
50	410,39	451,46	322,91	355,24	263,95	290,58	234,67	257,87
55	549,97	604,74	432,44	475,42	353,71	389,09	314,16	345,73

<b>ΑΝΔΡΕΣ</b>				
<b>ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ</b>	<b>LUX</b>	<b>ΜΟΝΟΚΛΙΝΟ</b>	<b>ΔΙΚΛΙΝΟ</b>	<b>ΤΡΙΚΛΙΝΟ</b>
<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>				
<b>0-15</b>	303,33	230,49	194,89	167,90
<b>16-20</b>	321,59	232,88	206,90	174,75
<b>21-25</b>	420,26	285,23	246,87	216,01
<b>26-30</b>	533,98	349,90	307,16	273,11
<b>31-35</b>	649,48	427,68	366,38	333,83
<b>36-40</b>	808,37	536,94	447,78	404,51
<b>41-45</b>	1080,32	686,53	579,73	511,40
<b>46-50</b>	1374,23	871,94	711,94	597,29
<b>51-55</b>	1674,92	1065,39	868,01	730,87
<b>56-60</b>	1996,08	1269,62	1035,03	869,08

## ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	LUX		ΜΟΝΟΚΛΙΝΟ		ΔΙΚΛΙΝΟ		ΤΡΙΚΛΙΝΟ	
ΗΛΙΚΙΑ	ΜΕ ΤΟΚΕΤΟ	ΧΩΡΙΣ ΤΟΚΕΤΟ	ΜΕ ΤΟΚΕΤΟ	ΧΩΡΙΣ ΤΟΚΕΤΟ	ΜΕ ΤΟΚΕΤΟ	ΧΩΡΙΣ ΤΟΚΕΤΟ	ΜΕ ΤΟΚΕΤΟ	ΧΩΡΙΣ ΤΟΚΕΤΟ
0-15	303,33	303,33	230,49	230,49	194,99	194,99	167,90	167,90
16-20	335,63	335,63	246,35	246,35	216,29	226,29	186,78	186,78
21-25	541,59	437,31	373,43	304,98	313,76	258,38	233,24	227,18
26-30	676,76	560,18	466,48	371,58	390,13	322,04	289,56	287,97
31-35	818,21	684,81	573,29	445,13	479,41	383,52	355,07	344,62
36-40	969,00	837,66	677,07	550,76	563,96	469,73	417,40	416,96
41-45	1087,60	1087,60	690,82	690,82	597,92	597,92	523,94	523,94
46-50	1374,23	1374,23	888,55	888,55	711,94	711,94	597,29	597,29
51-55	1674,92	1674,92	1065,39	1065,39	868,01	868,01	730,87	730,87
56-60	1996,08	1996,08	1269,62	1269,62	335,05	1035,05	869,07	769,07
ΠΙΔΟΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ	1500,00		1200,00		900,00		600,00	

## **5.5. EFG Eurolife**

### **5.5.1.Νοσοκομειακό Πρόγραμμα Υγείας Premium Comfort**

#### **Θέση Α΄**

##### **5.5.1.1. ΚΑΛΥΨΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Η εταιρία καλύπτει τα έξοδα Νοσοκομειακής περίθαλψης, στην Ελλάδα 100%, στο εξωτερικό 80% και στις Η.Π.Α. και Καναδά 70% με ανώτατο ετήσιο όριο, ανά περιστατικό νοσηλείας, €300.000 αφαιρούμενου του εκπιπόμενου ποσού (€1500). Το ανώτατο όριο της παροχής αναπροσαρμόζεται κατά €10.000 ετησίως. Καλύπτονται έξοδα νοσηλείας που αφορούν δωμάτιο και τροφή σε θέση Α΄ ( μονόκλινο ), δαπάνες Νοσοκομείου, αμοιβές ιατρών, χειρουργών, αναισθησιολόγων, δαπάνες νοσηλείας ή χειρουργικών επεμβάσεων που δεν απαιτούν διανυκτέρευση στο Νοσοκομείο, δαπάνες αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών υγείας στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων, δαπάνες μεταμοσχεύσεων, δαπάνες για υπηρεσίες αποκλειστικής νοσοκόμας, έξοδα πριν και μετά τη νοσηλεία και επίσης παρέχεται επείγουσα ιατρική βοήθεια τόσο στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

Ο τοκετός καλύπτεται επιδοματικά μετά από 24 μήνες συνεχούς ασφάλισης από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του συμβολαίου.

(Η κάλυψη αυτή ισχύει μέχρι τη συμπλήρωση των 65 ετών του ασφαλισμένου και παρατείνεται μέχρι τη λήξη της βασικής ασφάλισης ζωής, με τη προϋπόθεση ότι το ασφαλιστήριο θα είναι σε ισχύ κατά τη τελευταία πενταετία πριν τη συμπλήρωση των 65 ετών).

#### **5.5.1.2. ΚΑΛΥΨΗ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Στα εξαρτώμενα μέλη (τέκνα) παρέχονται οι ίδιες καλύψεις με του κύριου ασφαλισμένου, μόνο που η ασφάλιση παύει να ισχύει όταν κλείσουν το 18<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους.

## **5.6. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΤΗΣ INTERAMERICAN**

### **5.6.1. ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ**

Η Απλή Ισόβιος αποτελεί σημαντικό μέρος κάθε ασφαλιστικού προγραμματισμού. Παρέχει τη δυνατότητα στον ασφαλισμένο να προστατέψει την οικογένειά του και τα αγαπημένα του πρόσωπα σε περίπτωση απώλειας της ζωής του.

Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται το κεφάλαιο, που θα επιλεγεί, προκειμένου να αντιμετωπιστούν από την πρώτη στιγμή οι αυξημένες οικονομικές υποχρεώσεις, οι οποίες θα προκύψουν από την έλλειψη ενός τέτοιου γεγονότος.

### **ΠΑΡΟΧΗ**

Η INTERAMERICAN μέσω της Απλής Ισοβίου καλύπτει τον ασφαλισμένο ισοβίως συνεπώς, σε περίπτωση απώλειας ζωής οποιαδήποτε χρονική στιγμή θα καταβληθεί στους δικαιούχους, η οποίοι θα οριστούν, απ' το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο των €5.000,00.

### **ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ**

Η **Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρου** είναι μια πρόσθετη κάλυψη, η οποία εξασφαλίζει στον ασφαλισμένο την πληρωμή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου του, σε περίπτωση που του συμβεί ατύχημα ή ασθένεια, που η φύση τους δε θα του επιτρέψει να εργαστεί για ένα χρονικό διάστημα (τουλάχιστον 6 συνεχείς μήνες).

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την πληρωμή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου για όσο διάστημα διαρκεί η ολική ανικανότητα του ασφαλισμένου.

Η συγκεκριμένη κάλυψη έχει σκοπό να διατηρήσει σε ισχύ το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και να διασφαλίσει την συνέχισή του. Με τον τρόπο αυτό, οι συμπληρωματικές καλύψεις του συμβολαίου (εφόσον υπάρχουν), εξακολουθούν να υπάρχουν και ταυτόχρονα η βασική ασφάλεια συνεχίζεται κανονικά έτσι ώστε να μη χρειαστεί οποιαδήποτε παρέκκλιση από τον οικονομικό προγραμματισμό του ασφαλισμένου.

### **5.6.2. MEDHospital**

Το MEDHospital η κάλυψη νοσηλείας της INTERAMERICAN, παρέχει την οικονομική δυνατότητα για αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων υγείας, εξασφαλίζοντας άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες δευτεροβάθμιας περίθαλψης (εντός νοσηλευτικών ιδρυμάτων).

Καλύπτει, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, τα έξοδα που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια νοσηλείας εντός νοσοκομείου, εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος, καθώς και τα έξοδα για χειρουργική επέμβαση για την οποία δεν απαιτείται νοσηλεία.

Η INTERAMERICAN προσφέρει τρεις εναλλακτικές κατηγορίες νοσοκομειακών προγραμμάτων MEDHospital:

- 1) MEDHospital «EXTRA»
- 2) MEDHospital «SUPER»
- 3) MEDHospital «ΕΥΕΛΙΚΤΟ».

<b>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ MEDHospital</b>	<b>«EXTRA»</b>	<b>«SUPER»</b>	<b>«ΕΥΕΛΙΚΤΟ»</b>
<b>Ανώτατο ετήσιο όριο κάλυψης</b>	€ 421.419	€ 421.419	€ 415.819
<b>Η συμμετοχή σας στα έξοδα νοσηλείας</b>	ΟΧΙ	από €1.217 έως €1.521	από €1.500 έως €3.800 ανάλογα με τη θέση νοσηλείας που επιλέχθηκε
<b>Κάλυψη εξόδων για δωμάτιο &amp; τροφή</b>	€203 ή €304 ανάλογα με το σχέδιο που επιλέχθηκε	€203 ή €304 ανάλογα με το σχέδιο που επιλέχθηκε	Επιλογή θέσης νοσηλείας (LUX 'A & 'B) κατά την εισαγωγή σας στο νοσοκομείο.
<b>Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο νοσοκομείο &amp; έξοδα χειρουργείου</b>	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
<b>Αμοιβή ιατρών (χειρουργού, αναισθησιολόγου, θεράποντος)</b>	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
<b>Επιδόματα για νοσηλεία σε κρατικό νοσοκομείο</b>			
<b>1. Χειρουργικό επίδομα</b> • Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης (ανά ημέρα μέχρι 10 ημέρες).	€100	€100	€60
• Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης χωρίς νοσηλεία.	€200	€200	ΟΧΙ
<b>2. Ημερήσιο επίδομα (μέχρι 10 μέρες) αν δεν καταβληθεί άλλη αποζημίωση από την εταιρία για τα έξοδα νοσηλείας.</b>	€100	€100	€60
<b>Επίδομα τοκετού</b>	€2.000(μετά από 24 μήνες)	€1.000(μετά από 24 μήνες)€2.000(μετά από 5 έτη συνεχούς ασφάλισης)	€1.500(μετά από 24 μήνες)
<b>Ετήσιος προληπτικός έλεγχος προσαρμοσμένος στην ηλικία &amp; το φύλλο σας</b>	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
<b>Κάλυψη στην Ελλάδα &amp; στο εξωτερικό</b>	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ



### 5.6.3. MEDHospital «EXTRA»

#### ΠΑΡΟΧΕΣ

#### 1. Καλυπτόμενα έξοδα μέχρι ποσού 421.419€ ετησίως συνολικά για :

**α) Νοσήλια ( δωμάτιο και τροφή ):** ανάλογα με το Σχέδιο επιλογής του ασφαλισμένου, μέχρι 211€ ημερησίως. Τα νοσήλια κατά τη διάρκεια νοσηλείας στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε νοσηλευτικό ίδρυμα του εξωτερικού, διπλασιάζονται (ανάλογα με το Σχέδιο).

**β) Έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης**

**γ) Αμοιβή θεράποντος ιατρού**

**δ) Αμοιβή χειρουργού & αναισθησιολόγου :** Οι αμοιβές για κάθε χειρουργική επέμβαση είναι εκείνες που προβλέπονται από τη σχετική σύμβαση που έχει υπογραφεί από την INTERAMERICAN , είτε μέσω της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος είτε απ' ευθείας με το νοσοκομείο ( βάση πρωτοτύπων αποδείξεων). Το ανώτατο όριο για κάθε αμοιβή εξαρτάται από τη σοβαρότητα της επέμβασης.

#### 2. Καταβολή αποζημίωσης.

Για τα αναγνωριζόμενα έξοδα που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, καθώς και για χειρουργική επέμβαση που πραγματοποιείται χωρίς νοσηλεία καταβάλλονται:

- α) σε ιδιωτικό νοσοκομείο εντός Ελλάδος: το 100% των πραγματοποιηθέντων και αναγνωριζομένων εξόδων.
- β) σε οποιοδήποτε νοσοκομείο εκτός Ελλάδος: το 80% των πραγματοποιηθέντων και αναγνωριζομένων εξόδων.
- γ) σε κρατικό νοσοκομείο εντός Ελλάδος:
- Το 100% των παραπάνω εξόδων.
  - Ημερήσιο χειρουργικό επίδομα €100, με ανώτατο όριο 10 ημερών, εάν ο ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του.
  - Χειρουργικό €200, σε περίπτωση επέμβασης για την οποία δεν απαιτητέ νοσηλεία.
  - Ημερήσιο επίδομα €100, στην περίπτωση που δεν απαιτηθεί αποζημίωση από την INTERAMERICAN.

### **3. Συμμετοχή άλλου ασφαλιστικού φορέα.**

Εάν καταβληθεί αποζημίωση για την ίδια αιτία από άλλη πηγή, η INTERAMERICAN θα καταβάλλει το 100% της διαφοράς αρκεί το ποσό να μην ξεπερνά το προβλεπόμενο ανώτατο ποσό αποζημίωσης για τη συγκεκριμένη περίπτωση.

### **4. Καταβολή αποζημίωσης στο νοσοκομείο.**

Η αποζημίωση καταβάλλεται απευθείας εάν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί σε συμβεβλημένο με την INTERAMERICAN νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ο ασφαλισμένος, πριν την εισαγωγή του σε νοσηλευτικό ίδρυμα, θα πρέπει να επικοινωνεί με την INTERAMERICAN « Γραμμή Υγείας 1010».

## **5. Παροχή μητρότητας.**

Για τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική τομή), που πραγματοποιήθηκε 24 μήνες μετά την έναρξη της κάλυψης, καταβάλλεται επίδομα ίσο με €2000.

## **6. Προληπτικός έλεγχος**

Κάθε ασφαλισμένος άνω των 18 ετών καλύπτεται, 6 μήνες μετά από την έναρξη της ασφαλιστικής του κάλυψης, για έναν ετήσιο προληπτικό έλεγχο (check up) της υγείας του ανά ασφαλιστικό έτος, σε συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα. Οι εξετάσεις του προληπτικού ελέγχου είναι προσαρμοσμένες στην ηλικία και το φύλο του ασφαλισμένου, σύμφωνα με τον πίνακα.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα ο ασφαλισμένος καλύπτεται απολογιστικά μέχρι του ποσού των €100.

## **Άμεση Ιατρική Βοήθεια**

Οι σύγχρονες υπηρεσίες της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας έχουν στόχο να παρέχουν:

- ❖ Προστασία και ασφάλεια κατά τις μετακινήσεις των ασφαλισμένων στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.
- ❖ Βοήθεια στη «Γραμμή Υγείας 1010» από συνεργάτες ιατρούς 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.

Οι υπηρεσίες παρέχονται στην Ελλάδα, στην Ευρώπη και παγκοσμίως (ανάλογα με το πρόγραμμα).

## **ΠΑΡΟΧΕΣ**

### **1. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ**

Παροχή συμβουλών και οδηγιών από συνεργάτες ιατρούς ολόκληρο το 24ωρο.

### **2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ**

- ❖ Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την ασφαλή και υπεύθυνη υγειονομική μεταφορά του ασφαλισμένου, σε περίπτωση ξαφνικής ασθένειας ή ατυχήματος και ενώ βρίσκεται μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του στην Ελλάδα.
- ❖ Η μεταφορά πραγματοποιείται από την υγειονομική μονάδα, από την οποία πρωτογενώς παρασχέθηκαν οι Πρώτες Βοήθειες (δηλαδή από Κέντρο Υγείας νήσων, νοσοκομείο ή κλινική) προς το καταλληλότερο για τη περίπτωση, πλησιέστερο προς τον τόπο του περιστατικού ή της μόνιμης διαμονής του ασφαλισμένου, νοσοκομείο.
- ❖ Η μεταφορά οργανώνεται αποκλειστικά και μόνο με ιατρικά κριτήρια και πάντα κατόπιν επικοινωνίας με τον ιατρό του νοσηλευτικού ιδρύματος που έχει αναλάβει το περιστατικό.

### **3. ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει επίσης εκτός από τη μεταφορά του (ασφαλισμένου) παθόντος, την οργάνωση και τα έξοδα για τον επαναπατρισμό των μη παθόντων εξαρτημένων μελών της οικογένειας του.

### **4. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ**

- ❖ Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενούς συγγενούς του παθόντος στον τόπο νοσηλείας του ασφαλισμένου, εφόσον απαιτείται νοσηλεία για διάστημα μεγαλύτερο των 10 ημερών.

- ❖ Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενού συγγενούς του παθόντος για να αναλάβει την φροντίδα ανήλικων παιδιών.
- ❖ Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης στο εξωτερικό μέχρι του ποσού των €2.700,00.
- ❖ Κάλυψη εξόδων νοσοκομείου ( για στενό συγγενή του ασφαλισμένου).
  - Στην Ελλάδα: €45,00 ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες.
  - Στο εξωτερικό: €103,00 ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες.

#### **5. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ Α ΒΑΘΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Χορήγηση εισιτηρίου πρόωρης επιστροφής και επαναμετάβασης στον τόπο ταξιδιού.

#### **6. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΟΡΟΥ**

- Εντός Ελλάδος μέχρι του ποσού των €885,00
- Από το εξωτερικό στην Ελλάδα μέχρι του ποσού €2.350,00.

<b>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ</b>	<b>ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>
ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ	53,29
ΜΕΔΙHOSPITAL EXTRA	640,44
Α.Π.Α.	42,82

<b>ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΕΤΗΣΙΩΣ</b>	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ (€)</b>	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	736,55
ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ	53,60
Φ.Κ.Ε	65,76
ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ	20,54
INTERAMERICAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ	40,00
<b>ΜΙΚΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>	<b>916,45</b>

### **Ύψος ασφαλίστρου και απαλλασσόμενο ποσό:**

- Η συμμετοχή ή όχι του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας θα επηρεάσει το ύψος του τελικού ασφαλίστρου του νοσοκομειακού προγράμματος που θα έχει.
- Σε περίπτωση ασφάλισης μίας οικογένειας παρέχεται έκπτωση στο συνολικό ασφάλιστρο, ανάλογη με τον αριθμό των ασφαλισμένων μελών.
- Όλα τα νοσοκομειακά προγράμματα είναι συνδεδεμένα με Ασφάλεια Ζωής, (το ελάχιστο κεφάλαιο Βασικής Ασφάλισης Ζωής ανέρχεται σε €5.000).

### **Δυνατότητες πληρωμής ασφαλίστρων:**

- Η καταβολή του ασφαλίστρου μπορεί να γίνει μηνιαία, τριμηνιαία, εξαμηνιαία ή ετήσια.
- Η εξόφληση των ασφαλίστρων μπορεί να πραγματοποιείται με ταχυπληρωμή ή μέσω τραπέζης με πάγια εντολή ή με τη πιστωτική κάρτα του ασφαλισμένου

### **Φοροαπαλλανή ασφαλίστρων:**

- Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ασφάλιστρα εκπίπτουν από το ετήσιο φορολογητέο εισόδημα του ασφαλισμένου μέχρι του ποσού των €1.000. Αυτό έχει ως συνέπεια την ουσιαστική μείωση του πραγματικού κόστους του ασφαλίστρου.

**Ενδεικτικά ετήσια καθαρά ασφάλιστρα για τα  
προγράμματα MEDHospital**

**Άνδρας**

<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>	<b>«EXTRA»</b>	<b>«SUPER»</b>	<b>«ΕΥΕΛΙΚΤΟ»</b>
<b>30</b>	€ 616	€ 239	€ 179
<b>40</b>	€ 912	€ 346	€ 277
<b>45</b>	€ 1.184	€ 437	€ 346
<b>50</b>	€ 1.469	€ 518	€ 418

**Γυναίκα**

<b>ΗΛΙΚΙΑ</b>	<b>«EXTRA»</b>	<b>«SUPER»</b>	<b>«ΕΥΕΛΙΚΤΟ»</b>
<b>30</b>	€ 929	€ 310	€ 222
<b>40</b>	€ 1.257	€ 407	€ 289
<b>45</b>	€ 1.447	€ 447	€ 335
<b>50</b>	€ 1.657	€ 501	€ 401



#### **5.6.4. MEDISYSTEM Κλασικό**

Το **MEDISYSTEM**, Σύστημα Υγείας INTERAMERICAN, παρέχει κάλυψη για ολοκληρωμένες ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, με βάση τις προσωπικές ανάγκες του ασφαλισμένου.

Οι υπηρεσίες παρέχονται από το Δίκτυο Υγείας, το οποίο αποτελείται από συνεργάτες ιατρούς, συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα και νοσηλευτικά ιδρύματα. Μεταξύ των παραπάνω μελών συμπεριλαμβάνονται το Σύγχρονο Πολυιατρείο MEDIfirst και τα νοσοκομεία του Ομίλου INERAMERICAN. Εξίσου σημαντική είναι η έμφαση που δίνεται στην πρόληψη για την διατήρηση της υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης του ασφαλισμένου.

Το **MEDISYSTEM Κλασικό** είναι ειδικά σχεδιασμένο για όσους επιθυμούν ολοκληρωμένες καλύψεις και φροντίδα για την υγεία τους.

### **ΠΑΡΟΧΕΣ**

#### **ΕΝΤΟΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

##### **1) Ιατρικές επισκέψεις**

- ◆ Κάθε ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο μέλος καλύπτεται για ένα συγκεκριμένο ιατρικών επισκέψεων κατ' έτος ανάλογα με την ηλικία:

- 8 επισκέψεις οι ενήλικες
- 9 επισκέψεις τα παιδιά έως ενός έτους

Το κόστος αυτών των επισκέψεων καλύπτεται κατά 100% και η πληρωμή των ιατρών γίνεται κατευθείαν από την εταιρία.

- ◆ Επίσης καλύπτεται 100% και χωρίς κανένα περιορισμό, το κόστος ιατρικών πράξεων ή / και διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιούνται στα ιατρεία των συνεργαζομένων ιατρών, χωρίς κανένα περιορισμό.

- ♦ Καλύπτεται η δεύτερη γνώμη χειρουργού, χωρίς περιορισμό και χωρίς να υπολογίζεται στον ετήσιο αριθμό επισκέψεων, σε περίπτωση που χειρουργός του δικτύου συστήσει χειρουργική επέμβαση.
- ♦ Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού καλύπτονται οι ιατρικές επισκέψεις στο σπίτι από τις 23:00 έως τις 8:00 της επόμενης ημέρας καθώς και καθ' όλη τη διάρκεια του 24ωρου τα σαββατοκύριακα και τις αργίες. Η κάλυψη αυτή παρέχεται μέσω της «Γραμμής Υγείας 1010», εφόσον ο γιατρός του Συντονιστικού Κέντρου το κρίνει απαραίτητο. Οι ασφαλισμένοι έχουν συμμετοχή €14,67 ανά επίσκεψη.

## 2) Διαγνωστικές Εξετάσεις

Καλύπτεται κατά 100% και χωρίς κανένα απολύτως περιορισμό, το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν γίνει σε διαγνωστικό κέντρο του δικτύου και για τις οποίες έχει παραπέμψει τον ασφαλισμένο ο ιατρός του δικτύου.

## 3) Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος

Κάθε ασφαλισμένος ηλικίας άνω των 20 ετών καλύπτεται :

- ♦ Για προκαθορισμένες διαγνωστικές εξετάσεις ανάλογα με την ηλικία και το φύλο του / της.
- ♦ Για μια κλινική εξέταση από ιατρό δικτύου, η οποία δεν προσμετράται στο συνολικό ετήσιο αριθμό επισκέψεων.
- ♦ Για οποιεσδήποτε άλλες διαβιβαστικές εξετάσεις που ο ιατρός θεωρεί απαραίτητες.

#### 4) Παροχές Μητρότητας

- ◆ Μετά από **15 μήνες** συνεχούς ασφάλισης, σε περίπτωση κύησης, κάθε ασφαλισμένοι δικαιούνται:
  - Ένα «πακέτο» συγκεκριμένων διαγνωστικών εξετάσεων για τον προγεννητικό έλεγχο, οι οποίες αναφέρονται στο συμβόλαιο.
  - Την κάλυψη της παρακολούθησης της κύησης από ιατρό του δικτύου (οι επισκέψεις αυτές δεν υπολογίζονται στο συνολικό ετήσιο αριθμό επισκέψεων).
- ◆ Μετά από **24 μήνες** συνεχούς ασφάλισης σε περίπτωση τοκετού κάθε ασφαλισμένοι θα δικαιούνται επίδομα €1.467,35.

#### 5) Έξοδα Νοσηλείας

##### Με παραπαιτητικό ιατρού του δικτύου

##### Στην Ελλάδα:

- ◆ Καλύπτεται το 80% των εξόδων που θα πραγματοποιηθούν στη “θέση νοσηλείας” του σε οποιοδήποτε νοσοκομείο.
- ◆ Καλύπτεται το 100% των εξόδων που θα πραγματοποιηθούν σε Ειδικά Συμβεβλημένο νοσοκομείο στη “θέση νοσηλείας”.
- ◆ Τα έξοδα νοσηλείας για παιδιά κάτω των 14 ετών καλύπτονται 100% σε οποιοδήποτε νοσοκομείο στη “θέση νοσηλείας” τους.

##### **Στο εξωτερικό:**

Καλύπτεται το 80% των εξόδων στη “θέση νοσηλείας” του. Το ανώτατο όριο αναγνωριζομένων εξόδων για δωμάτιο και τροφή είναι €440,21 ανά ημέρα.

Ο συντελεστής αμοιβής χειρουργού και αναισθησιολόγου στο εξωτερικό διπλασιάζεται.

Πρέπει να σημειωθεί όμως ότι η συμμετοχή του ασφαλισμένου ( σε περίπτωση που υπάρχει συμμετοχή ) δε μπορεί να ξεπεράσει συνολικά για όλες τις νοσηλείες που μπορούν να συμβούν μέσα σε ένα έτος το ποσό των €2.934,70.

### **Χωρίς παραπεμπτικό ιατρού του δικτύου**

Σε περίπτωση που ένας ασφαλισμένος νοσηλευτεί σε νοσοκομείο εντός Ελλάδος ή σε νοσοκομείο εκτός Ελλάδος ( πάντα με ανώτατο όριο για δωμάτιο και τροφή ανά ημέρα €440,21), στη “θέση νοσηλείας” του, καλύπτεται το 60% των εξόδων νοσηλείας, μετά την αφαίρεση του απαλλασσόμενου ποσού €293,47.

### **Αμοιβή Χειρουργού & Αναισθησιολόγου**

- ◆ Εάν ιατρός του δικτύου παραπέμψει τον ασφαλισμένο για χειρουργική επέμβαση:
  - Καλύπτεται το 100% της αμοιβής του χειρουργού ν και του αναισθησιολόγου ( βάση πρωτοτύπων αποδείξεων ), έως το ανώτερο όριο, το οποίο αναφέρεται στο συμβόλαιο ανάλογα με τη σοβαρότητα της επέμβασης. Το όριο αυτό διπλασιάζεται εάν η χειρουργική επέμβαση πραγματοποιηθεί στο εξωτερικό.
  - Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δε προσκομίσει τη σχετική απόδειξη, τότε θα δικαιούται το 70% του ορίου του πίνακα, με τη προσκόμιση μόνο του Πιστοποιητικού του νοσοκομείου για το χρόνο, την αιτία και το είδος της επέμβασης.
- ◆ Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος χειρουργηθεί χωρίς να έχει παραπεμφθεί από ιατρό δικτύου, τότε συμμετέχει στην αμοιβή του χειρουργού κατά 40%, όπως και στα υπόλοιπα έξοδα νοσηλείας.

## **Επίδομα Νοσηλείας**

Σε περίπτωση νοσηλείας σε κρατικό νοσοκομείο, αν δεν απαιτηθούν έξοδα νοσηλείας από την INTERAMERICAN, δίνεται επίδομα **€58,69** για κάθε ημέρα νοσηλείας, μέχρι 10 ημέρες κατά ανώτατο όριο.

### **6) Ανώτατο Όριο Κάλυψης Εξόδων**

Το συνολικό ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων εντός νοσοκομείου, είναι €293.470,29 αθροιστικά κατ' έτος (και για την Ελλάδα και για το Εξωτερικό).

### **7) Θέση Νοσηλείας:**

Α

### **8) Υπηρεσίες Συντονιστικού Κέντρου**

Μέσω του Συντονιστικού Κέντρου «Γραμμή Υγείας 1010» παρέχονται τα εξής:

- ◆ Συμβουλές και καθοδήγηση από συνεργάτες ιατρούς για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας.
- ◆ Πληροφορίες για την λειτουργία και τη χρήση του δικτύου υπηρεσίας υγείας.

## **ΕΚΤΟΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

### **1. Επίσκεψη σε ιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει στο Δίκτυο**

Ο ασφαλισμένος καλύπτεται 100% για το κόστος της επίσκεψης έως το όριο των €58,69.

## **2. Επείγον Περιστατικό για Ιατρική Επίσκεψη**

Εάν ο ασφαλισμένος βρίσκεται σε περιοχή όπου δεν υπάρχει δίκτυο και συγχρόνως απέχει τουλάχιστον 50 χλμ. Από τη μόνιμη κατοικία του, τότε θα καλυφθεί 100% για το κόστος της ιατρικής επίσκεψης έως το όριο των €44,02.

## **3. Επείγον Περιστατικό για Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Εάν ένας ασφαλισμένος βρίσκεται σε περιοχή όπου δεν υπάρχει δίκτυο και συγχρόνως απέχει τουλάχιστον 50 χλμ. Από τη μόνιμη κατοικία του, τότε καλύπτεται κατά το 70% για το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων.

## **ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

### **1. Ιατρικές Επισκέψεις**

Σε περίπτωση πλήρους κατάργησης του Δικτύου Υγείας σε απόσταση 30 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου, καλύπτεται απολογιστικά το κόστος τόσων ιατρικών επισκέψεων όσων δικαιούται να πραγματοποιήσει στη περιοχή αυτή κατά 100% έως το όριο των €44,02 ανά επίσκεψη.

### **2. Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Σε περίπτωση πλήρους κατάργησης του Δικτύου Υγείας σε απόσταση 30 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου, καλύπτεται απολογιστικά το κόστος για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων στην περιοχή αυτή, έως το όριο των €586,94 ετησίως.

## Άμεση Ιατρική Βοήθεια

Η παροχή της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας είναι η ίδια με το πρόγραμμα του MEDHospital όπως έχει αναφερθεί παραπάνω. Οι μόνες διαφορές είναι στο κόστος των καθαρών ασφαλιστρών και των προγραμμάτων. Τα οποία έχουν ως εξής:

<b>ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ</b>	<b>ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>
ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ	53,29
MEDISYSTEM	693,04
Α.Π.Α.	45,98

<b>ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΕΤΗΣΙΩΣ</b>	
<b>ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ (€)</b>	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	792,31
ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ	53,60
Φ.Κ.Ε	71,14
ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ	22,01
INTERAMERICAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ	40,00
<b>ΜΙΚΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>	<b>979,06</b>

## 6. ΚΟΝΤΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Η κόντρα που υποβόσκει μεταξύ των ασφαλιστικών εταιριών και ιδιωτικών νοσοκομείων κορυφώνεται με εκατέρωθεν κατηγορίες για προσπάθεια χρηματικής απομύζησης της μιας ή της άλλης πλευράς και αιτιάσεις που σε καμιά περίπτωση δεν παραπέμπουν σε μια υγιή σχέση μεταξύ των δύο μερών.

Περιπτώσεις πραγματοποίησης περιπτώων και κοστοβόρων, σε σχέση με το λόγο εισαγωγής, εξετάσεων με στόχο την είσπραξη προμήθειας από τα νοσοκομεία, υπερτιμολογήσεις μιας σειράς συμπληρωματικών υπηρεσιών, αποτελούν συνήθεις μορφές από την πλευρά των ασφαλιστικών εταιριών και μόνιμη πηγή έντασης μεταξύ των δύο μερών.

Στην αντιπαράθεση που κρατά εδώ και χρόνια, αλλά η αφετηρία της θα πρέπει να αναζητηθεί δεκαπέντε χρόνια πριν, με την προώθηση στην αγορά των καρτών υγείας, οι ασφαλιστικές εταιρίες κάνουν λόγο για ανεξέλεγκτες χρεώσεις στα ειδικά υλικά, για τα οποία μάλιστα δεν υπάρχουν και επίσημοι τιμοκατάλογοι, ώστε να διαπιστωθεί το πραγματικό κόστος. Από την πλευρά του ο ιατρικός κλάδος επιστρατεύει την επιστημονική πρόοδο και αντιστρέφει τη μορφή, κάνοντας λόγο για τακτικές ομηρίας του ασθενούς, αλλά και του ίδιου του γιατρού.

Η ασφαλιστική βιομηχανία, πάντως της χώρας μας, που σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία νοσεί τόσο από την άποψη της χαμηλών ρυθμών ανάπτυξης όσο και από την άποψη της χαμηλής κερδοφορίας, επιχειρηματολογεί υπέρ της καθιέρωσης αυστηρών κανόνων, που θα συμβάλουν στον έλεγχο του κόστους και κυρίως θα αποτρέψουν φαινόμενα κατάχρησης του αγαθού της υγείας. Η εξυγίανση του κλάδου και η αποκατάσταση των σχέσεων μεταξύ ασφαλιστικών, νοσοκομείων και ασφαλισμένων, όπως επισημαίνεται από την πλευρά των εταιριών, προϋποθέτει τη θεσμοθέτηση και στη χώρα μας των ιατρικών πρωτοκόλλων, τα οποία προσδιορίζουν με σαφήνεια και ακρίβεια τις



διαδικασίες και τον τρόπο χειρισμού κάθε περιστατικού νοσηλείας. Πρόκειται για διεθνείς κανόνες, που επιτρέπουν την προστασία από καταχρηστικές πρακτικές όχι μόνο του ασφαλιστικού κλάδου, αλλά και του κρατικού τομέα υγείας, αφού στις χώρες στις οποίες έχουν θεσμοθετηθεί, προσδιορίζουν ανάλογες διαδικασίες και στην περίπτωση της δημόσιας υγείας.

## 7. ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ - ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε ένα ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα κανονίζει ο ασφαλισμένος το πότε θα νοσηλευτεί, το είδος της νοσηλείας, τη θέση και λοιπά. Έχει δικαίωμα επιλογής του γιατρού που θέλει να τον αναλάβει.

Ενώ στο δημόσιο δεν έχει επιλογές, μπορεί να μείνει σε δωδεκάκλινο ή ακόμα και σε ράντζο.

Το θετικό με τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα είναι ότι έχουν καλύτερο εξοπλισμό σε σχέση με τα ιδιωτικά. Πχ. Οποιοδήποτε δύσκολο περιστατικό σε ένα μαιευτήριο πηγαίνει στο ΕΛΕΝΑ ή στο ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ που είναι πανεπιστημιακές κλινικές. Ένα δύσκολο αιματολογικό περιστατικό πάει στο ΛΑΙΚΟ.

Τα ιδιωτικά είναι πιο πολύ για τα καθημερινά προβλήματα όχι για εξειδικευμένα διότι δεν επενδύουν τόσο στην έρευνα και την ανάπτυξη όσο τα δημόσια. Στην Ελλάδα τουλάχιστον.

Απ' την άλλη πλευρά τα ιδιωτικά νοσοκομεία παρέχουν καλύτερη υποστήριξη από πλευρά νοσηλείας, δηλαδή νοσηλευτικού προσωπικού, από ότι τα δημόσια.

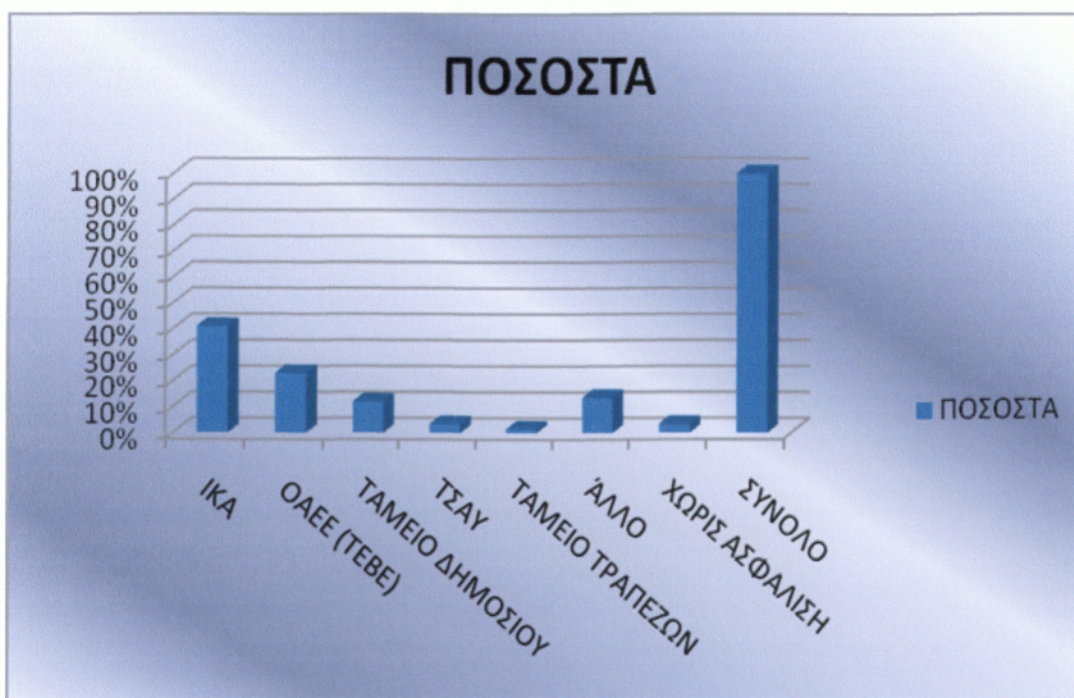
Η ιδιωτική ασφάλιση ούτε φιλοδοξεί ούτε προορίζεται να υποκαταστήσει την κοινωνική. Συνυπάρχουν οι δύο λειτουργίες και έτσι πρέπει να συμβαίνει γιατί προσφέρουν στο κοινωνικό σύνολο ολοκληρωμένες διεξόδους στον προγραμματισμό των ασφαλιστικών απαιτήσεών του. Αρκεί ο κάθε χώρος να αναγνωρίζει τη σημαντικότητα άλλου. Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνονται οι διαφορές του κάθε χώρου:

ΝΟ.	ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕΣΩ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕΣΩ ΚΡΑΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ Ή ΦΟΡΕΩΝ
1	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΚΑΙ ΠΡΟΕΡΑΙΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
2	ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΩΝ- ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ-ΕΥΘΥΝΗΣ	ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΩΝ
3	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΤΑ ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΕΣΣΧΕΔΟΝ ΕΝΙΑΙΑ, ΤΑ ΥΨΗ ΤΩΝ ΟΠΟΙΩΝ ΕΞΑΡΤΩΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ ΚΑΙ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ
4	ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ	ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΡΓΟΔΟΤΗ
5	ΑΜΜΕΣΗ ΚΑΛΥΨΗ	ΤΙΣ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΦΟΡΕΣ ΟΧΙ ΠΡΙΝ 10ΕΤΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ
6	ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ Η ΚΑΛΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΥΓΕΙΑΣ	ΟΧΙ ΠΑΝΤΑ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΚΑΛΗ ΚΑΤΡΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
7	ΕΠΙΔΙΩΞΗ ΚΕΡΔΟΥΣ	ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΛΛΕΙΜΑΤΟΣ: - ΔΙΑΤΗΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ ΣΕ ΧΑΜΗΛΑ ΕΠΙΠΕΔΑ - ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ - ΔΑΝΕΙΣΜΟ ΑΠΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ ή ΠΛΕΟΝΑΖΟΝΤΑ ΦΟΡΕΑ

## ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΑ ΜΕΓΕΘΗ

Σε μια πρόσφατη έρευνα αποδεικνύεται ότι το 25% των Ελλήνων έχουν παράλληλα με την κοινωνική και ιδιωτική ασφάλεια. Από τον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται πόσοι και από ποια ταμεία τείνουν να εξασφαλιστούν από τον ιδιωτικό τομέα:

ΤΑΜΕΙΑ	ΠΟΣΟΣΤΑ
ΙΚΑ	41%
ΟΑΕΕ (ΤΕΒΕ)	23%
ΤΑΜΕΙΟ ΔΗΜΟΣΙΟΥ	12%
ΤΣΑΥ	3,40%
ΤΑΜΕΙΟ ΤΡΑΠΕΖΩΝ	1,50%
ΆΛΛΟ	13,60%
ΧΩΡΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗ	3,50%
ΣΥΝΟΛΟ	100%



## 8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Το ελληνικό Δημόσιο, πέρα από τις ελλείψεις του, δεν είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε όλες τις ανάγκες του σύγχρονου και απαιτητικού πολίτη.

Σε έρευνα που διενήργησε η Ένωση Καταναλωτών για την Ποιότητα της Ζωής πριν από έναν ακριβώς χρόνο οι περισσότεροι ασφαλισμένοι (κοινωνική ασφάλιση) θεωρούν υποβαθμισμένη την ποιότητα νοσηλείας στα νοσοκομεία του δημόσιου συστήματος περίθαλψης. Όταν ζητήθηκε να περιγράψουν με μία λέξη το σύστημα υγείας, μόνο το 4% απεφάνθη «πολύ ικανοποιητικό», το 16% «επαρκές», το 20% «απαραδέκτο», το 20% «καθόλου ικανοποιητικό» και το 40% «ανεπαρκές». Η ουσία της ασφάλισης είναι ιδιαίτερα απλή και έτσι θα πρέπει να αντιμετωπίζεται: καταβάλλετε ένα ποσό σε τακτά χρονικά διαστήματα και κερδίζετε σε χρόνο, χρήμα και ψυχική γαλήνη.

Στην ιδιωτική ασφάλιση το κόστος ανεβαίνει λίγο σε ό,τι αφορά τις ασφαλίσεις υγείας. Το υψηλό κόστος της νοσοκομειακής περίθαλψης στα ιδιωτικά νοσηλευτήρια έχει αναγκάσει τις ασφαλιστικές εταιρείες να αυξήσουν τα τιμολόγια τους και να περικόψουν κάποιες από τις παροχές που μέχρι πρότινος έπαιζαν τον ρόλο κράχτη, π.χ. η πλήρης κάλυψη των εξόδων τοκετού μετατράπηκε σε επίδομα, περιορίστηκαν ή καταργήθηκαν τα τσεκ απ, ενώ πολλές εταιρείες έχουν καταφύγει στη δοκιμασμένη συνταγή της απαλλαγής, η οποία και χαμηλώνει το ασφάλιστρο και περιορίζει το κόστος που προκύπτει από τους «κατά φαντασία ασθενείς». Ο μέσος όρος ασφαλίστρου νοσοκομειακών καλύψεων για έναν υγιή άνθρωπο σε δίκλινο και με κάλυψη των νοσηλίων σε όλη την ευρωπαϊκή επικράτεια κυμαίνεται γύρω στα €1200. ετησίως, όσο δηλαδή θα του κοστίσει ημερησίως η εισαγωγή του σε ένα ιδιωτικό νοσηλευτήριο της Ελλάδας.

Θα πρέπει ο ασφαλισμένος να κάνει ιδιωτική ασφάλιση εφόσον βέβαια τη χρειάζεται και την αντέχουν τα οικονομικά του.

Ωστόσο η αναγκαιότητα των υπηρεσιών της ιδιωτικής ασφάλισης είναι ένα ζήτημα καθαρά υποκειμενικό. Είναι στην κρίση του καθενός πόση και τι ασφάλεια χρειάζεται.

## **8.1. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ**

Στην Ευρώπη έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο με τις ασφαλιστικές εταιρίες και τα νοσοκομεία να είναι κάτω από τα ίδια επιχειρηματικά συμφέροντα. Ασφαλιστικές εταιρίες και νοσοκομεία γίνονται ένα, π.χ. μια ασφαλιστική εταιρία μπορεί να αγοράσει ένα νοσοκομείο και να παρέχει καλύτερη εξυπηρέτηση στους ασφαλισμένους της στο συγκεκριμένο νοσοκομείο σε σχέση με άλλα συμβεβλημένα με αυτή την ασφαλιστική εταιρία νοσοκομεία. Σιγά σιγά αυτό έρχεται και στην Ελλάδα.

Επίσης όσον αφορά τη δημόσια ασφάλιση θα έπρεπε να υπάρχουν επίπεδα κατηγορίας ασφαλίσεως έτσι ώστε ο ασφαλισμένος να μπορεί να διαλέξει σε ποια κατηγορία θέλει να είναι ασφαλισμένος και τι καλύψεις θέλει να έχει έτσι ώστε να πληρώνει το ανάλογο ποσό ασφαλίσεων με αυτά που έχει ανάγκη να του καλυφθούν, διότι κάποιο είδος ασφάλισης μπορεί να μην το χρειάζεται ή να μην το αντέχουν τα οικονομικά του.

Γενικά η ιδιωτική ασφάλιση και η δημόσια κατά κάποιο τρόπο αλληλοσυμπληρώνουν η μια την άλλη, γιατί η ιδιωτική ασφάλιση δεν παρέχει κάποιες από τις καλύψεις που υπάρχουν στο δημόσιο ενώ από την άλλη η ιδιωτική παρέχει καλύτερες συνθήκες περίθαλψης.

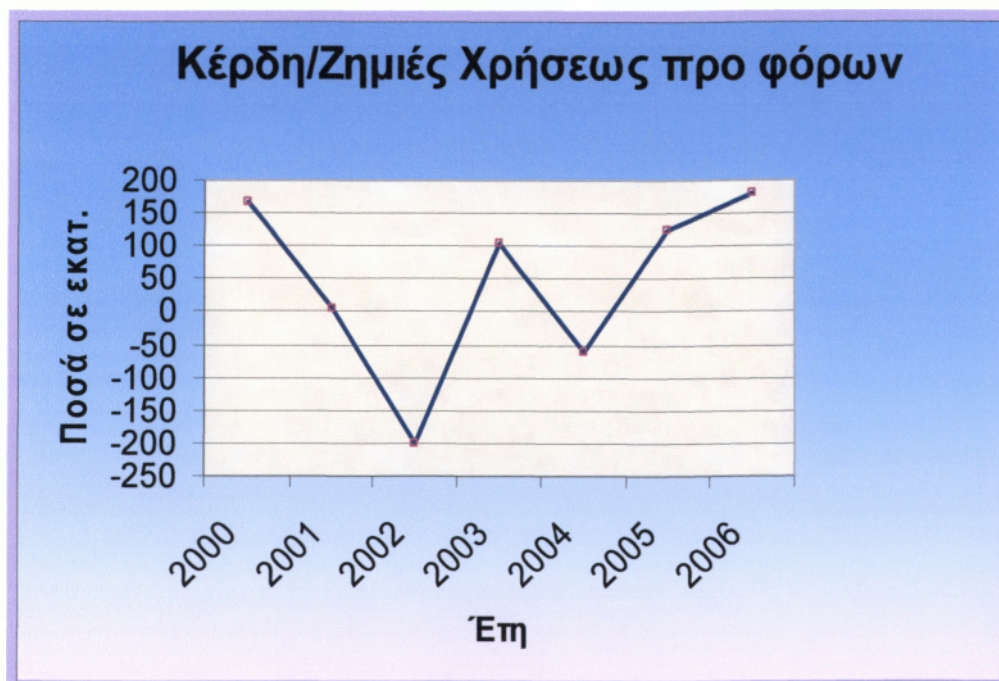
Ένα παράδειγμα είναι το ότι η δημόσια ασφάλιση καλύπτει τον ασφαλισμένο για μια ασθένεια ή έναν τραυματισμό που μπορεί να υπήρχε πριν αρχίσει η ασφάλιση στο ταμείο του. Ενώ από την άλλη η ιδιωτική ασφάλιση δεν καλύπτει προϋπάρχουσες ασθένειες ή τραυματισμούς.

Συνεχώς όμως και οι δύο πλευρές αναπτύσσονται έτσι ώστε να μπορεί ο ασφαλισμένος να είναι ευχαριστημένος σε κάθε περίπτωση.

## 8.2. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Βάση του στατιστικού πίνακα που ακολουθεί φαίνεται ότι το 2007 θα υπάρχει άνοδος στα Οικονομικά Στοιχεία των Ασφαλιστικών Εταιριών.

Έτη	Κέρδη/ Ζημιές Χρήσεως	Ετήσια Αύξηση
2000	167,6	-51,80%
2001	5,7	-96,60%
2002	-202	-3637,10%
2003	104,5	-151,70%
2004	-62,9	-160,20%
2005	124,3	-297,80%
2006	179,1	-44,00%





## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- \* "Η Ασφάλιση υγείας στην Ελλάδα" Οικονόμου Χ. , Μπουρσανίδης, Λιαρόπουλος Λ., Κυριόπουλος , Αθήνα 2001.
- \* " Ασφαλιστικός οδηγός του ασφαλισμένου του ΙΚΑ" , Αθήνα 1998.
- \* Κοινωνική Ασφάλιση, κέντρο προγραμματισμού και οικονομικών ερευνών, Αθήνα 1990.
- \* Ενιαίος Φορέας Υγείας, Α. Συσσούρας, Ν, Πολύζος, Μ. Θεωδόρου, Αθήνα 1995.
- \* Δίκαιο Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Α.Ν. Σάκκουλας, Αθήνα 1985.
- \* Κοινωνικές Ασφαλίσεις: Ανάπτυξη και κρίση, Κέντρων Κοινωνικών Επιστημών Υγείας
- \* Ιδιωτική Ασφάλιση Υγείας , Λιαρόπουλος Λυκούργος, 1993.
- \* Έκθεση της ειδικής επιτροπής εμπειρογνομόνων για τις ελληνικές υπηρεσίες υγείας, Ιούνιος 1994.
- \* Εισαγωγή στην Ιδιωτική Ασφάλιση, Μιλτιάδης Νεκτάριος, 2003.
- \* Πωλητής ασφαλειών ζωής, Γιώργος Βλάσσης, 1997.
- \* Ιδιωτική Ασφάλιση, Ιωάννης Κ. Ρόκας, Αθήνα – Κομοτηνή, 2003.
- \* Ασφαλιστικό Δίκαιο, Βασιλείου Δ. Κιάντου, Αθήνα – Θεσσαλονίκη 2003
- \* Το ΒΗΜΑ, 08/11/1998, Κωδικός άρθρου B125061211
- \* Το ΒΗΜΑ, 20/11/2005, Κωδικός άρθρου B14621Δ082

### ΠΗΓΕΣ INTERNET:

- \* [www.ika.gr](http://www.ika.gr)
- \* [www.teve.gr](http://www.teve.gr)
- \* [www.oga.gr](http://www.oga.gr)
- \* [www.nosokomeio.gr](http://www.nosokomeio.gr)
- \* [www.metrolife.gr](http://www.metrolife.gr)
- \* [www.ethniki.gr](http://www.ethniki.gr)
- \* [www.ineramerican.gr](http://www.ineramerican.gr)
- \* [www.alianz.gr](http://www.alianz.gr)
- \* [www.ggka.gr](http://www.ggka.gr)
- \* [www.alpha.gr](http://www.alpha.gr)
- \* [www.eaee.gr](http://www.eaee.gr)

### ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ / ΤΑΜΕΙΑ :

- \* ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΠΙΣΤΗ
- \* ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
- \* INTERAMERICAN
- \* ΙΚΑ
- \* ΟΑΕΕ

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

**ΜΕΛΕΤΗ  
ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ  
ΖΩΗΣ & ΥΓΕΙΑΣ**

**Προς κύριο**

08/06/2007

Αγαπητέ κύριε

Σας ευχαριστούμε για την προτίμησή σας και για το ενδιαφέρον, το οποίο εκδηλώσατε για τα ασφαλιστικά προγράμματα του Ομίλου Εταιριών INTERAMERICAN.

Με ιδιαίτερη χαρά σας παρουσιάζουμε σήμερα τη μελέτη, η οποία έχει διαμορφωθεί με βάση τα δεδομένα που μας παραθέσατε στην προηγούμενη επικοινωνία μας και αφορά στις ανάγκες του προς ασφάλιση ατόμου.

Η INTERAMERICAN προσφέρει σήμερα στους τομείς των ασφαλειών Ζωής, Υγείας, Σύνταξης, των Επενδύσεων και της Προστασίας της Περιουσίας ολοκληρωμένες και σύγχρονες ασφαλιστικές και επενδυτικές λύσεις. Είναι σε θέση να σας βοηθήσει ουσιαστικά, ώστε να εξασφαλίσετε την οικογένειά σας. Σε κάθε στάδιο της ζωής σας, βρίσκεται κοντά σας με συνέπεια, υπευθυνότητα και αξιοπιστία, οι οποίες την έχουν καθιερώσει στην κορυφή της ασφαλιστικής αγοράς και της εμπιστοσύνης του κοινού.

Στόχος μας είναι να ανταποκριθούμε στις προσωπικές σας ανάγκες με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Η Πολυετής παρουσία της Εταιρίας μας στον ασφαλιστικό χώρο, η υποδομή μας, αλλά και το έμπειρο ανθρώπινο δυναμικό μας, αποτελούν την καλύτερη εγγύηση ότι οι λύσεις που σας προτείνουμε εξασφαλίζουν την ουσιαστική κάλυψη και προοπτική που ζητάτε σήμερα, αλλά και στο μέλλον.

Ευελπιστούμε ότι η συγκεκριμένη μελέτη θα ικανοποιήσει τις προσδοκίες και τις απαιτήσεις σας, αποτελώντας την αρχή μιας δημιουργικής συνεργασίας. Για οποιοσδήποτε επιπλέον διευκρινίσεις ή πληροφορίες, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Είμαστε πάντα στη διάθεσή σας.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,

Ασφαλιστικός Σύμβουλος  
Ομίλου INTERAMERICAN

Ασφαλιστικό Κατάστημα:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Fax:

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ**

**ΟΝΟΜΑ:**  
**ΕΠΩΝΥΜΟ:**  
**ΗΛΙΚΙΑ:** 30  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:**  
**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>

## ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ

Η **Απλή Ισόβιος** αποτελεί σημαντικό μέρος κάθε ασφαλιστικού προγραμματισμού. Παρέχει τη δυνατότητα στον ασφαλισμένο να προστατέψει την οικογένειά του και τα αγαπημένα του πρόσωπα σε περίπτωση απώλειας της ζωής του.

Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται το κεφάλαιο, που θα επιλεγεί, προκειμένου να αντιμετωπιστούν από την πρώτη στιγμή οι αυξημένες οικονομικές υποχρεώσεις, οι οποίες θα προκύψουν από την έλευση ενός τέτοιου γεγονότος.

### ΠΑΡΟΧΗ

Η INTERAMERICAN μέσω της **Απλής Ισοβίου** καλύπτει τον ασφαλισμένο ισοβίως. Συνεπώς, σε περίπτωση απώλειας ζωής οποιαδήποτε χρονική στιγμή, θα καταβληθεί στους δικαιούχους, οι οποίοι θα οριστούν, το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο των €5.000,00.

## ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Η **Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίσεων** είναι μια πρόσθετη κάλυψη, η οποία εξασφαλίζει στον ασφαλισμένο την πληρωμή των ασφαλίσεων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου του, σε περίπτωση που του συμβεί ατύχημα ή ασθένεια, που η φύση τους δεν θα του επιτρέψει να εργαστεί για ένα χρονικό διάστημα (τουλάχιστον 6 συνεχείς μήνες).

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την πληρωμή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου για όσο διάστημα διαρκεί η ολική ανικανότητα του ασφαλισμένου.

Η συγκεκριμένη κάλυψη έχει σκοπό να διατηρήσει σε ισχύ το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και να διασφαλίσει τη συνέχισή του. Με τον τρόπο αυτό, οι συμπληρωματικές καλύψεις του συμβολαίου (εφόσον υπάρχουν), εξακολουθούν να ισχύουν και ταυτόχρονα η βασική ασφάλεια συνεχίζεται κανονικά έτσι ώστε να μη χρειαστεί οποιαδήποτε παρέκκλιση από τον οικονομικό σας προγραμματισμό.

## MEDIhospital EXTRA

Το **MEDIhospital**, η κάλυψη νοσηλείας της INTERAMERICAN, παρέχει την οικονομική δυνατότητα για την αντιμετώπιση πιθανών προβλημάτων υγείας, εξασφαλίζοντας άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες δευτεροβάθμιας περίθαλψης (εντός νοσηλευτικών ιδρυμάτων).

Καλύπτει, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, τα έξοδα που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια νοσηλείας εντός νοσοκομείου, εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος, καθώς και τα έξοδα για χειρουργική επέμβαση για την οποία δεν απαιτείται νοσηλεία.

### ΠΑΡΟΧΕΣ

1. Καλυπτόμενα έξοδα μέχρι ποσού €421.419 ετησίως συνολικά για:

α) Νοσήλια (δωμάτιο και τροφή): ανάλογα με το Σχέδιο της επιλογής σας, μέχρι € 211

(Σχέδιο Α) ημερησίως. Τα νοσήλια κατά τη διάρκεια νοσηλείας στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε νοσηλευτικό ίδρυμα του εξωτερικού, διπλασιάζονται (ανάλογα με το Σχέδιο).

**β) Έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης**

**γ) Αμοιβή θεράποντος ιατρού**

**δ) Αμοιβή χειρουργού & αναισθησιολόγου:** Οι αμοιβές για κάθε χειρουργική επέμβαση είναι εκείνες που προβλέπονται από τη σχετική σύμβαση που έχει υπογραφεί από την INTERAMERICAN, είτε μέσω της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδος είτε απ' ευθείας με το νοσοκομείο (βάσει πρωτοτύπων αποδείξεων). Το ανώτατο όριο για κάθε αμοιβή εξαρτάται από τη σοβαρότητα της επέμβασης.

## **2. Καταβολή αποζημίωσης**

Για τα αναγνωριζόμενα έξοδα που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, καθώς και για χειρουργική επέμβαση που πραγματοποιείται χωρίς νοσηλεία καταβάλλονται:

**α) Σε ιδιωτικό νοσοκομείο εντός Ελλάδος:** το 100% των πραγματοποιηθέντων και αναγνωριζόμενων εξόδων.

**β) Σε οποιοδήποτε νοσοκομείο εκτός Ελλάδος:** το 80% των πραγματοποιηθέντων και αναγνωριζόμενων εξόδων.

**γ) Σε κρατικό νοσοκομείο εντός Ελλάδος:**

- το 100% των παραπάνω εξόδων
- ημερήσιο χειρουργικό επίδομα **€100**, με ανώτατο όριο 10 ημερών, εάν ο ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του
- χειρουργικό επίδομα **€200**, σε περίπτωση επέμβασης για την οποία δεν απαιτείται νοσηλεία
- ημερήσιο επίδομα **€100** στην περίπτωση που δεν απαιτηθεί αποζημίωση από την INTERAMERICAN.

## **3. Συμμετοχή άλλου ασφαλιστικού φορέα**

Εάν καταβληθεί αποζημίωση για την ίδια αιτία από άλλη πηγή, η INTERAMERICAN θα καταβάλει το 100% της διαφοράς αρκεί το ποσό αυτό να μην ξεπερνά το προβλεπόμενο ανώτατο ποσό αποζημίωσης για τη συγκεκριμένη περίπτωση.

## **4. Καταβολή αποζημίωσης στο νοσοκομείο**

Η αποζημίωση καταβάλλεται απευθείας εάν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί σε συμβεβλημένο με την INTERAMERICAN νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ο ασφαλισμένος, πριν την εισαγωγή του σε νοσηλευτικό ίδρυμα, θα πρέπει να επικοινωνεί με την INTERAMERICAN στη «Γραμμή Υγείας 1010».

## **5. Παροχή μητρότητας**

Για τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική τομή), που πραγματοποιήθηκε 24 μήνες μετά την έναρξη της κάλυψης, καταβάλλεται επίδομα ίσο με **€2.000**.

## **6. Προληπτικός έλεγχος**

Κάθε ασφαλισμένος άνω των 18 ετών καλύπτεται, 6 μήνες μετά την έναρξη της ασφαλιστικής του κάλυψης, για έναν ετήσιο προληπτικό έλεγχο (check up) της υγείας του



ανά ασφαλιστικό έτος, σε συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα. Οι εξετάσεις του προληπτικού ελέγχου είναι προσαρμοσμένες στην ηλικία και το φύλο του ασφαλισμένου, σύμφωνα με τον πίνακα του συμβολαίου του.

Σε περίπτωση που δεν υπάρχουν συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα ο ασφαλισμένος καλύπτεται απολογιστικά μέχρι του ποσού των €100.

## **Άμεση Ιατρική Βοήθεια**

Οι σύγχρονες υπηρεσίες της **Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας** έχουν στόχο να σας παρέχουν:

- προστασία και ασφάλεια κατά τις μετακινήσεις σας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό
- βοήθεια στη «Γραμμή Υγείας 1010» από συνεργάτες ιατρούς 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.

Οι υπηρεσίες παρέχονται στην Ελλάδα, στην Ευρώπη και παγκοσμίως (ανάλογα με το πρόγραμμα).

## **ΠΑΡΟΧΕΣ**

### **1. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ**

Παροχή συμβουλών και οδηγιών από συνεργάτες ιατρούς ολόκληρο το 24ωρο.

### **2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ**

- Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την ασφαλή και υπεύθυνη υγειονομική μεταφορά του ασφαλισμένου, σε περίπτωση ξαφνικής ασθένειας ή ατυχήματος και ενώ βρίσκεται μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του στην Ελλάδα.
- Η μεταφορά πραγματοποιείται από την υγειονομική μονάδα, από την οποία πρωτογενώς παρασχέθηκαν οι Πρώτες Βοήθειες (δηλαδή από Κέντρο Υγείας νήσων, νοσοκομείο ή κλινική) προς το καταλληλότερο για την περίπτωση, πλησιέστερο προς τον τόπο του περιστατικού ή της μόνιμης διαμονής του ασφαλισμένου, νοσοκομείο.
- Η μεταφορά οργανώνεται αποκλειστικά και μόνο με ιατρικά κριτήρια και πάντα κατόπιν επικοινωνίας με τον ιατρό του νοσηλευτικού ιδρύματος που έχει αναλάβει το περιστατικό.

### **3. ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει επίσης, εκτός από τη μεταφορά του (ασφαλισμένου) παθόντος, την οργάνωση και τα έξοδα για τον επαναπατρισμό των μη παθόντων εξαρτημένων μελών της οικογένειάς του.

### **4. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ**

- Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενού συγγενούς του παθόντος στον τόπο νοσηλείας του ασφαλισμένου, εφόσον απαιτείται νοσηλεία για διάστημα μεγαλύτερο των 10 ημερών
- Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενού συγγενούς του παθόντος για να αναλάβει τη φροντίδα ανηλίκων παιδιών
- Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης στο εξωτερικό μέχρι του ποσού των **€2.700,00**
- Κάλυψη εξόδων ξενοδοχείου (για στενό συγγενή του ασφαλισμένου)
  - στην Ελλάδα: **€45,00** ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες
  - στο εξωτερικό: **€103,00** ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες.

### **5. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ Α' ΒΑΘΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Χορήγηση εισιτηρίου πρόωρης επιστροφής και επαναμετάβασης στον τόπο ταξιδιού.

#### 6. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΟΡΟΥ

- εντός Ελλάδος μέχρι του ποσού των **€885,00**
- από το εξωτερικό στην Ελλάδα μέχρι του ποσού των **€2.350,00**.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ
ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ	53,29
ΜΕΔΙΗOSPITAL EXTRA	640,44
Α.Π.Α	42,82

#### ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΕΤΗΣΙΟΣ

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ (€)	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	736,55
ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ	53,60
Φ.Κ.Ε	65,76
ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ	20,54
INTERAMERICAN Βοηθείας	40,00
<b>ΜΙΚΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>	<b>916,45</b>

#### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

1. Οι παραπάνω πληροφορίες αποτελούν μια συνοπτική περιγραφή των συγκεκριμένων ασφαλιστικών καλύψεων και παροχών. Σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν πρόταση προς ασφάλιση ή ασφαλιστήριο συμβόλαιο και δε δεσμεύουν την Εταιρία ως προς την ασφάλιση των ανωτέρω κινδύνων.
2. Τα ποσά που αναφέρονται παραπάνω είναι υπολογισμένα με τα σημερινά δεδομένα και σύμφωνα με τις πληροφορίες που μας δώσατε.
3. Τα ασφάλιστρα εκπίπτουν από το ετήσιο φορολογητέο εισόδημά σας μέχρι του ποσού των €1.200 (ποσοστό 10% του πρώτου αφορολόγητου κλιμακίου, το οποίο σήμερα ανέρχεται σε €12.000, Ν. 3522/12-2006).

**ΜΕΛΕΤΗ  
ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ  
ΖΩΗΣ & ΥΓΕΙΑΣ**

**Προς κύριο**

08/06/2007

Αγαπητέ κύριε

Σας ευχαριστούμε για την προτίμησή σας και για το ενδιαφέρον, το οποίο εκδηλώσατε για τα ασφαλιστικά προγράμματα του Ομίλου Εταιριών INTERAMERICAN.

Με ιδιαίτερη χαρά σας παρουσιάζουμε σήμερα τη μελέτη, η οποία έχει διαμορφωθεί με βάση τα δεδομένα που μας παραθέσατε στην προηγούμενη επικοινωνία μας και αφορά στις ανάγκες του προς ασφάλιση ατόμου.

Η INTERAMERICAN προσφέρει σήμερα στους τομείς των ασφαλειών Ζωής, Υγείας, Σύνταξης, των Επενδύσεων και της Προστασίας της Περιουσίας ολοκληρωμένες και σύγχρονες ασφαλιστικές και επενδυτικές λύσεις. Είναι σε θέση να σας βοηθήσει ουσιαστικά, ώστε να εξασφαλίσετε την οικογένειά σας. Σε κάθε στάδιο της ζωής σας, βρίσκεται κοντά σας με συνέπεια, υπευθυνότητα και αξιοπιστία, οι οποίες την έχουν καθιερώσει στην κορυφή της ασφαλιστικής αγοράς και της εμπιστοσύνης του κοινού.

Στόχος μας είναι να ανταποκριθούμε στις προσωπικές σας ανάγκες με τον καλύτερο δυνατό τρόπο. Η Πολυετής παρουσία της Εταιρίας μας στον ασφαλιστικό χώρο, η υποδομή μας, αλλά και το έμπειρο ανθρώπινο δυναμικό μας, αποτελούν την καλύτερη εγγύηση ότι οι λύσεις που σας προτείνουμε εξασφαλίζουν την ουσιαστική κάλυψη και προοπτική που ζητάτε σήμερα, αλλά και στο μέλλον.

Ευελπιστούμε ότι η συγκεκριμένη μελέτη θα ικανοποιήσει τις προσδοκίες και τις απαιτήσεις σας, αποτελώντας την αρχή μιας δημιουργικής συνεργασίας. Για οποιοσδήποτε επιπλέον διευκρινίσεις ή πληροφορίες, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Είμαστε πάντα στη διάθεσή σας.

Με ιδιαίτερη εκτίμηση,

Ασφαλιστικός Σύμβουλος  
Ομίλου INTERAMERICAN

Ασφαλιστικό Κατάστημα:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Fax:

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ**

**ΟΝΟΜΑ:**  
**ΕΠΩΝΥΜΟ:**  
**ΗΛΙΚΙΑ:** 30  
**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:**  
**ΤΗΛΕΦΩΝΟ:**

**ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>
<b>ΟΝΟΜΑ:</b>	<b>ΕΠΩΝΥΜΟ:</b>	<b>ΗΛΙΚΙΑ:</b>

## ΑΠΛΗ ΙΣΟΒΙΟΣ

Η **Απλή Ισοβίος** αποτελεί σημαντικό μέρος κάθε ασφαλιστικού προγραμματισμού. Παρέχει τη δυνατότητα στον ασφαλισμένο να προστατέψει την οικογένειά του και τα αγαπημένα του πρόσωπα σε περίπτωση απώλειας της ζωής του.

Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται το κεφάλαιο, που θα επιλεγεί, προκειμένου να αντιμετωπιστούν από την πρώτη στιγμή οι αυξημένες οικονομικές υποχρεώσεις, οι οποίες θα προκύψουν από την έλευση ενός τέτοιου γεγονότος.

### ΠΑΡΟΧΗ

Η INTERAMERICAN μέσω της **Απλής Ισοβίου** καλύπτει τον ασφαλισμένο ισοβίως. Συνεπώς, σε περίπτωση απώλειας ζωής οποιαδήποτε χρονική στιγμή, θα καταβληθεί στους δικαιούχους, οι οποίοι θα οριστούν, το ασφαλιζόμενο κεφάλαιο των €5.000,00.

## ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Η **Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλιστρών** είναι μια πρόσθετη κάλυψη, η οποία εξασφαλίζει στον ασφαλισμένο την πληρωμή των ασφαλιστρών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου του, σε περίπτωση που του συμβεί ατύχημα ή ασθένεια, που η φύση τους δεν θα του επιτρέψει να εργαστεί για ένα χρονικό διάστημα (τουλάχιστον 6 συνεχείς μήνες).

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την πληρωμή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου για όσο διάστημα διαρκεί η ολική ανικανότητα του ασφαλισμένου.

Η συγκεκριμένη κάλυψη έχει σκοπό να διατηρήσει σε ισχύ το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και να διασφαλίσει τη συνέχισή του. Με τον τρόπο αυτό, οι συμπληρωματικές καλύψεις του συμβολαίου (εφόσον υπάρχουν), εξακολουθούν να ισχύουν και ταυτόχρονα η βασική ασφάλεια συνεχίζεται κανονικά έτσι ώστε να μη χρειαστεί οποιαδήποτε παρέκκλιση από τον οικονομικό σας προγραμματισμό.

## MEDISYSTEM Κλασικό

Το **MEDISYSTEM**, Σύστημα Υγείας INTERAMERICAN, παρέχει κάλυψη για ολοκληρωμένες ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, με βάση τις προσωπικές ανάγκες του ασφαλισμένου.

Οι υπηρεσίες παρέχονται από το Δίκτυο Υγείας, το οποίο αποτελείται από συνεργάτες ιατρούς, συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα και νοσηλευτικά ιδρύματα. Μεταξύ των παραπάνω μελών συμπεριλαμβάνονται το Σύγχρονο Πολυιατρείο MEDirect και τα νοσοκομεία του Ομίλου INTERAMERICAN. Εξίσου σημαντική είναι η έμφαση που δίνεται στην πρόληψη για τη διατήρηση της υγείας και της καλής φυσικής κατάστασης του ασφαλισμένου.

Το **MEDISYSTEM Κλασικό** είναι ειδικά σχεδιασμένο για όσους επιθυμούν ολοκληρωμένες καλύψεις και φροντίδα για την υγεία τους.

### ΠΑΡΟΧΕΣ

## **ΕΝΤΟΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

### **1. Ιατρικές Επισκέψεις**

- Κάθε ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο μέλος καλύπτεται για έναν συγκεκριμένο αριθμό ιατρικών επισκέψεων κατ' έτος, ανάλογα με την ηλικία του:
  - 8 επισκέψεις οι ενήλικες
  - 9 επισκέψεις τα παιδιά ως ενός έτους

Το κόστος αυτών των επισκέψεων καλύπτεται κατά 100% και η πληρωμή των ιατρών γίνεται κατ' ευθείαν από την εταιρία.

- Επίσης καλύπτεται 100% και χωρίς κανένα περιορισμό, το κόστος ιατρικών πράξεων ή/ και διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιούνται στα ιατρεία των συνεργαζομένων ιατρών, χωρίς κανένα περιορισμό.
- Καλύπτεται η δεύτερη γνώμη χειρουργού, χωρίς περιορισμό και χωρίς να υπολογίζεται στον ετήσιο αριθμό επισκέψεων, σε περίπτωση που χειρουργός του δικτύου συστήσει χειρουργική επέμβαση.
- Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού καλύπτονται οι ιατρικές επισκέψεις στο σπίτι από τις 23:00 έως τις 8:00 της επομένης ημέρας καθώς και καθ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες. Η κάλυψη αυτή παρέχεται μέσω της «Γραμμής Υγείας – 1010», εφ' όσον ο γιατρός του Συντονιστικού Κέντρου το κρίνει απαραίτητο. Οι ασφαλισμένοι έχουν συμμετοχή €14,67 ανά επίσκεψη.

### **2. Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Καλύπτεται κατά 100% και χωρίς κανένα απολύτως περιορισμό, το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν γίνει σε διαγνωστικό κέντρο του δικτύου και για τις οποίες έχει παραπέμψει τον ασφαλισμένο ιατρός του δικτύου.

### **3. Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος**

Κάθε ασφαλισμένος ηλικίας άνω των 20 ετών καλύπτεται:

- Για προκαθορισμένες διαγνωστικές εξετάσεις ανάλογα με την ηλικία και το φύλο του/ της.
- Για μία κλινική εξέταση από ιατρό του δικτύου, η οποία δεν προσμετράται στον συνολικό ετήσιο αριθμό επισκέψεων.
- Για οποιοδήποτε άλλες διαγνωστικές εξετάσεις ο ιατρός θεωρεί απαραίτητες.

### **4. Παροχές Μητρότητας**

- Μετά από **15 μήνες** συνεχούς ασφάλισης, σε περίπτωση κύησης, κάθε ασφαλισμένη δικαιούται:
  - Ένα «πακέτο» συγκεκριμένων διαγνωστικών εξετάσεων για τον προγεννητικό έλεγχο, οι οποίες αναφέρονται στο συμβόλαιο.
  - Την κάλυψη της παρακολούθησης της κύησης από ιατρό του δικτύου (οι επισκέψεις αυτές δεν υπολογίζονται στον συνολικό ετήσιο αριθμό επισκέψεων).
- Μετά από **24 μήνες** συνεχούς ασφάλισης, σε περίπτωση τοκετού κάθε ασφαλισμένη θα δικαιούται επίδομα **€1.467,35**.

### **5. Έξοδα Νοσηλείας**

#### **Με παραπεμπτικό ιατρού του δικτύου**

#### **Στην Ελλάδα:**

- Καλύπτεται το 80% των εξόδων που θα πραγματοποιηθούν στη "θέση νοσηλείας" του σε οποιοδήποτε νοσοκομείο.
- Καλύπτεται το 100% των εξόδων που θα πραγματοποιηθούν σε Ειδικά Συμβεβλημένο νοσοκομείο στη "θέση νοσηλείας" του
- Τα έξοδα νοσηλείας για παιδιά κάτω των 14 χρόνων καλύπτονται 100% σε οποιοδήποτε νοσοκομείο στη "θέση νοσηλείας" τους.

**Στο εξωτερικό:**

Καλύπτεται το 80% των εξόδων στη "θέση νοσηλείας" του. Το ανώτατο όριο αναγνωριζομένων εξόδων για δωμάτιο και τροφή είναι €440,21 ανά ημέρα.

Ο συντελεστής αμοιβής χειρουργού και αναισθησιολόγου στο εξωτερικό διπλασιάζεται.

**Πρέπει να σημειωθεί όμως ότι η συμμετοχή του ασφαλισμένου (σε περίπτωση που υπάρχει συμμετοχή) δεν μπορεί να ξεπεράσει -συνολικά για όλες τις νοσηλείες που μπορεί να συμβούν μέσα σε ένα έτος- το ποσό των €2.934,70.**

**Χωρίς παραπαιτητικό ιατρού του δικτύου**

Σε περίπτωση που ένας ασφαλισμένος νοσηλευθεί σε νοσοκομείο εντός Ελλάδος ή σε νοσοκομείο εκτός Ελλάδος (πάντα με ανώτατο όριο για δωμάτιο και τροφή ανά ημέρα €440,21), στη "θέση νοσηλείας" του, καλύπτεται το 60% των εξόδων νοσηλείας, μετά την αφαίρεση του απαλλασσόμενου ποσού €293,47.

**Αμοιβή Χειρουργού & Αναισθησιολόγου**

- Εάν ιατρός του δικτύου παραπέμψει τον ασφαλισμένο για χειρουργική επέμβαση:
  - καλύπτεται το 100% της αμοιβής του χειρουργού και του αναισθησιολόγου (βάσει πρωτοτύπων αποδείξεων), έως το ανώτατο όριο, το οποίο αναφέρεται στο συμβόλαιο ανάλογα με τη σοβαρότητα της επέμβασης. Το όριο αυτό διπλασιάζεται εάν η χειρουργική επέμβαση πραγματοποιηθεί στο εξωτερικό.
  - Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν προσκομίσει την σχετική απόδειξη, τότε θα δικαιούται το 70% του ορίου του πίνακα, με την προσκόμιση μόνο του Πιστοποιητικού του νοσοκομείου για το χρόνο, την αιτία και το είδος της επέμβασης.
- Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος χειρουργηθεί χωρίς να έχει παραπεμφθεί από ιατρό του δικτύου, τότε συμμετέχει στην αμοιβή του χειρουργού κατά 40%, όπως και στα υπόλοιπα έξοδα νοσηλείας.

**Επίδομα Νοσηλείας**

Σε περίπτωση νοσηλείας σε κρατικό νοσοκομείο, αν δεν απαιτηθούν έξοδα νοσηλείας από την INTERAMERICAN, δίνεται επίδομα €58,69 για κάθε ημέρα νοσηλείας, μέχρι 10 μέρες κατ' ανώτατο όριο.

**6. Ανώτατο Όριο Κάλυψης Εξόδων**

Το συνολικό ανώτατο όριο κάλυψης εξόδων εντός νοσοκομείου, είναι €293.470,29 αθροιστικά κατ' έτος (και για την Ελλάδα και για το εξωτερικό).

**7. Θέση Νοσηλείας**

A

**8. Υπηρεσίες Συντονιστικού Κέντρου**

Μέσω του Συντονιστικού Κέντρου της «Γραμμής Υγείας 1010» παρέχονται τα εξής:

- Συμβουλές και καθοδήγηση από συνεργάτες ιατρούς για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας.
- Πληροφορίες για τη λειτουργία και τη χρήση του δικτύου υπηρεσιών υγείας.

**ΕΚΤΟΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ****1. Επίσκεψη σε ιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει στο Δίκτυο**

Ο ασφαλισμένος καλύπτεται 100% για το κόστος της επίσκεψης έως το όριο των €58,69.



## **2. Επείγον Περιστατικό για Ιατρική Επίσκεψη**

Εάν ο ασφαλισμένος βρίσκεται σε περιοχή όπου δεν υπάρχει δίκτυο και συγχρόνως απέχει τουλάχιστον 50 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του, τότε θα καλυφθεί 100% για το κόστος της ιατρικής επίσκεψης έως το όριο των €44,02.

## **3. Επείγον Περιστατικό για Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Εάν ένας ασφαλισμένος βρίσκεται σε περιοχή όπου δεν υπάρχει δίκτυο και συγχρόνως απέχει τουλάχιστον 50 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του, τότε καλύπτεται κατά το 70% για το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων.

## **ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

### **1. Ιατρικές Επισκέψεις**

Σε περίπτωση πλήρους κατάργησης του Δικτύου Υγείας σε απόσταση 30 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου, καλύπτεται απολογιστικά το κόστος τόσων ιατρικών επισκέψεων όσων δικαιούται να πραγματοποιήσει στην περιοχή αυτή κατά 100% έως το όριο των €44,02 ανά επίσκεψη.

### **2. Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Σε περίπτωση πλήρους κατάργησης του Δικτύου Υγείας σε απόσταση 30 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου, καλύπτεται απολογιστικά το κόστος για την διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων στην περιοχή αυτή, έως το όριο των €586,94 ετησίως.

## **Άμεση Ιατρική Βοήθεια**

Οι σύγχρονες υπηρεσίες της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας έχουν στόχο να σας παρέχουν:

- προστασία και ασφάλεια κατά τις μετακινήσεις σας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό
- βοήθεια στη «Γραμμή Υγείας 1010» από συνεργάτες ιατρούς 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.

Οι υπηρεσίες παρέχονται στην Ελλάδα, στην Ευρώπη και παγκοσμίως (ανάλογα με το πρόγραμμα).

## **ΠΑΡΟΧΕΣ**

### **1. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ**

Παροχή συμβουλών και οδηγιών από συνεργάτες ιατρούς ολόκληρο το 24ωρο.

### **2. ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ**

- Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει την ασφαλή και υπεύθυνη υγειονομική μεταφορά του ασφαλισμένου, σε περίπτωση ξαφνικής ασθένειας ή ατυχήματος και ενώ βρίσκεται μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του στην Ελλάδα.
- Η μεταφορά πραγματοποιείται από την υγειονομική μονάδα, από την οποία πρωτογενώς παρασχέθηκαν οι Πρώτες Βοήθειες (δηλαδή από Κέντρο Υγείας νήσων, νοσοκομείο ή κλινική) προς το καταλληλότερο για την περίπτωση, πλησιέστερο προς τον τόπο του περιστατικού ή της μόνιμης διαμονής του ασφαλισμένου, νοσοκομείο.
- Η μεταφορά οργανώνεται αποκλειστικά και μόνο με ιατρικά κριτήρια και πάντα κατόπιν επικοινωνίας με τον ιατρό του νοσηλευτικού ιδρύματος που έχει αναλάβει το περιστατικό.

### **3. ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Η INTERAMERICAN αναλαμβάνει επίσης, εκτός από τη μεταφορά του (ασφαλισμένου) παθόντος, την οργάνωση και τα έξοδα για τον επαναπαιρισμό των μη παθόντων εξαρτημένων μελών της οικογένειάς του.

#### 4. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΤΟΠΟ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΝΤΟΣ

- Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενού συγγενούς του παθόντος στον τόπο νοσηλείας του ασφαλισμένου, εφόσον απαιτείται νοσηλεία για διάστημα μεγαλύτερο των 10 ημερών
- Χορήγηση εισιτηρίου μετάβασης και επιστροφής στενού συγγενούς του παθόντος για να αναλάβει τη φροντίδα ανηλίκων παιδιών
- Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης στο εξωτερικό μέχρι του ποσού των **€2.700,00**
- Κάλυψη εξόδων ξενοδοχείου (για στενό συγγενή του ασφαλισμένου)
  - στην Ελλάδα: **€45,00** ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες
  - στο εξωτερικό: **€103,00** ημερήσιο επίδομα για 5 ημέρες.

#### 5. ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΣΥΓΓΕΝΟΥΣ Α' ΒΑΘΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Χορήγηση εισιτηρίου πρόωρης επιστροφής και επαναμετάβασης στον τόπο ταξιδιού.

#### 6. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΟΡΟΥ

- εντός Ελλάδος μέχρι του ποσού των **€885,00**
- από το εξωτερικό στην Ελλάδα μέχρι του ποσού των **€2.350,00**.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ	ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ
ΑΓΓΛΗ ΓΙΣΟΒΙΟΣ	53,29
MEDISYSTEM	693,04
Α.Π.Α.	45,98

#### ΤΡΟΠΟΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΕΤΗΣΙΟΣ

ΣΥΝΟΛΙΚΟ ΚΟΣΤΟΣ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ (€)	
ΚΑΘΑΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ	792,31
ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ	53,60
Φ.Κ.Ε	71,14
ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ	22,01
INTERAMERICAN Βοηθείας	40,00
<b>ΜΙΚΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ</b>	<b>979,06</b>

#### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι παραπάνω πληροφορίες αποτελούν μια συνοπτική περιγραφή των συγκεκριμένων ασφαλιστικών καλύψεων και παροχών. Σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν πρόταση προς ασφάλιση ή ασφαλιστήριο συμβόλαιο και δε δεσμεύουν την Εταιρία ως προς την ασφάλιση των ανωτέρω κινδύνων.

2. Τα ποσά που αναφέρονται παραπάνω είναι υπολογισμένα με τα σημερινά δεδομένα και σύμφωνα με τις πληροφορίες που μας δώσατε.
3. Τα ασφάλιστρα εκπίπτουν από το ετήσιο φορολογητέο εισόδημά σας μέχρι του ποσού των €1.200 (ποσοστό 10% του πρώτου αφορολόγητου κλιμακίου, το οποίο σήμερα ανέρχεται σε €12.000, Ν. 3522/12-2006).

**COMMERCIAL Value**

Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία

Α.Μ.Α.Ε.: 12832/05/Β/86-12

Βασ. Σοφίας 60, Τ.Κ.: 115 28 ΑΘΗΝΑ

Τηλ.: 210-6389200, Fax: 210-6106227

ΑΦΜ: 094059010, ΔΟΥ: ΦΑΕΕ ΑΘΗΝΩΝ

www.commercialvalue.gr, e-mail: info@commercialvalue.gr

Επωνυμία Συνεργάτη: ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

Κωδικός Συνεργάτη:

101-101-101

**ΜΕΛΕΤΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΖΩΗΣ**

Ημερομηνία Υπολογισμού Προσφοράς:

30/10/2007

**ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**

Όνοματεπώνυμο

ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

Ημ. Γέννησης

8/9/1966

Ηλικία

41

Διεύθυνση

Τηλέφωνο

Επάγγελμα

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ

ΑΦΜ-ΔΟΥ

ΑΤ/Αρ. Διαβ.

**ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Όνοματεπώνυμο

ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

Ημ. Γέννησης

8/9/1966

Διεύθυνση

Τηλέφωνο

Επάγγελμα

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ

ΑΦΜ-ΔΟΥ

ΑΤ/Αρ. Διαβ.

**ΣΥΖΥΓΟΣ****ΠΑΙΔΙ**

Όνοματεπώνυμο

Ημ. Γέννησης

**ΠΑΙΔΙ****ΠΑΙΔΙ**

Όνοματεπώνυμο

Ημ. Γέννησης

**ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Η ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ**

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ

### ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Ισόβιος Ασφάλεια Ισοβίων Πληρωμών με συμμετοχή στα κέρδη

Καταβάλλεται το ασφάλισμα σε περίπτωση αποβίωσης του ασφαλισμένου.

Ασφαλισμένο Κεφάλαιο  
Ετήσια Καθαρά Ασφάλιστρα

10.000,00 €  
201,06 €

### ΎΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ

Κωδικός Κάλυψης	Περιγραφή Κάλυψης	Ασφαλισμένο Κεφάλαιο	Ετήσια Καθαρά Ασφάλιστρα
JPER ΦΡΟΥΡΟΣ	Νοσοκομειακή Περίθαλψη	300.000,00 €	732,15 €

Όλο Καθάρων Ετησίων Ασφαλίσεων:  
Όλο Μικτών Ετησίων Ασφαλίσεων:  
Όλο Μικτών Ασφαλίσεων Ετήσιας Δόσης:

933,21 €  
1.030,58 €  
1.030,58 €

Πρώτη δόση επιβαρύνεται με Δικαίωμα Συμβολαίου 15 €

## ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΟΧΩΝ

### ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

σόβιος Ασφάλεια Ισοβίων Πληρωμών με συμμετοχή στα κέρδη

καταβάλλεται το ασφάλισμα σε περίπτωση αποβίωσης του ασφαλισμένου.

Η πρόταση έχει υπολογιστεί με δυναμική αναπροσαρμογή 5%  
ιάρκεια Βασικής Ασφάλισης

ΙΣΟΒΙΑ

### ΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ

Κωδικός Κάλυψης	Περιγραφή Κάλυψης	Υποκάλυψη	Ασφαλισμένο Κεφάλαιο	Ηλικία Λήξης
<b>SUPER ΦΡΟΥΡΟΣ</b>	Καλύπτονται τα έξοδα Νοσοκομειακής Περίθαλψης κατά περίπτωση 100% στην Ελλάδα, 90% στο εξωτερικό (ΗΠΑ & ΚΑΝΑΔΑ 80%) αφού αφαιρεθεί το τυχόν εκπιπόμενο ποσό. Καλύπτονται: έξοδα για δωμάτιο και τροφή (μονόκλινο), αμοιβές ιατρών, χειρουργών, αναισθησιολόγων, χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς διανυκτέρευση, έξοδα επείγουσας μεταφοράς στο Νοσοκομείο (εντός Ελλάδος) για ατύχημα ή αιφνίδια ασθένεια μέχρι € 6000.	Εκπιπόμενο 0 €	300.000,00 €	ΙΣΟΒΙΑ

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΞΙΩΝ ΕΞΑΓΟΡΑΣ & ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΥΠΕΡΑΠΟΔΟΣΗ  
ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ**

**Ισόβιος Ασφάλεια Ισοβίων Πληρωμών**

Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Αρχής	<b>10.000,00</b>
Ασφαλισμένο Κεφάλαιο στα 40 έτη	<b>28.730,64</b>
Αξία Εξαγοράς στα 40 έτη	<b>15.430,49</b>
Μερίσματα Λήξης στα 40 έτη	<b>5.878,97</b>
<b>Σ Υ Ν Ο Λ Ο</b> στη λήξη	<b><u>21.309,46</u></b>

Τα προγράμματα με συμμετοχή στην υπεραπόδοση περιλαμβάνουν ελάχιστο τεχνικό εγγυημένο επιτόκιο 3,35%. Η στήλη Υπεραπόδοση δίνει μια ένδειξη της συμμετοχής με σταθερό επιτόκιο επενδύσεων 5% σε όλη τη διάρκεια της ασφάλισης και με την προϋπόθεση ότι τα μερίσματα παραμένουν με ανατοκισμό στον ειδικό λογαριασμό μερισμάτων της Εταιρίας.

Έτος	Ασφάλιστρα	Ασφαλισμένο Κεφάλαιο	Αξία Εξαγοράς	Υπεραπόδοση	ΣΥΝΟΛΟ	Έτος
1	201,06	10.000,00	0,00	0,00	0,00	1
2	211,11	10.481,03	0,00	0,00	0,00	2
3	221,67	10.967,11	130,26	0,00	130,26	3
4	232,75	11.457,23	277,72	2,15	279,87	4
5	<b>244,39</b>	<b>11.951,63</b>	<b>436,24</b>	<b>6,84</b>	<b>443,08</b>	<b>5</b>
6	256,61	12.449,62	606,30	14,36	620,66	6
7	269,44	12.950,85	788,26	25,07	813,33	7
8	282,91	13.454,93	982,41	39,29	1.021,70	8
9	297,06	13.961,77	1.189,01	57,40	1.246,41	9
10	<b>311,91</b>	<b>14.470,52</b>	<b>1.408,30</b>	<b>79,77</b>	<b>1.488,07</b>	<b>10</b>
11	327,51	14.981,31	1.640,57	106,86	1.747,43	11
12	343,89	15.493,54	1.886,10	139,12	2.025,22	12
13	361,08	16.006,57	2.145,17	176,97	2.322,14	13
14	379,13	16.520,30	2.418,79	220,92	2.639,71	14
15	<b>398,09</b>	<b>17.034,54</b>	<b>2.732,84</b>	<b>271,48</b>	3.004,32	<b>15</b>
16	417,99	17.548,48	3.066,64	329,24	3.395,88	16
17	438,89	18.062,06	3.420,69	394,76	3.815,45	17
18	460,83	18.574,64	3.795,19	468,65	4.263,84	18
19	483,87	19.086,01	4.190,50	551,55	4.742,05	19
20	<b>508,06</b>	<b>19.595,65</b>	<b>4.606,79</b>	<b>644,11</b>	5.250,90	<b>20</b>
21	533,46	20.103,22	5.044,40	747,07	5.791,47	21
22	560,13	20.608,28	5.503,69	861,14	6.364,83	22
23	588,14	21.110,51	5.985,52	987,08	6.972,60	23
24	617,55	21.609,29	6.488,81	1.125,75	7.614,56	24
25	648,43	<b>22.104,09</b>	<b>6.965,03</b>	<b>1.277,96</b>	8.242,99	<b>25</b>
26	680,85	22.594,32	7.456,49	1.444,67	8.901,16	26
27	714,89	23.079,54	7.962,01	1.626,76	9.588,77	27
28	750,63	23.559,29	8.480,78	1.825,20	10.305,98	28
29	788,16	24.033,19	9.012,10	2.040,92	11.053,02	29
30	<b>827,57</b>	<b>24.500,81</b>	<b>9.555,22</b>	<b>2.275,02</b>	11.830,24	<b>30</b>
31	868,95	24.961,64	10.109,29	2.528,53	12.637,82	31
32	912,40	25.415,26	10.673,40	2.802,57	13.475,97	32
33	958,02	25.861,18	11.247,10	3.098,27	14.345,37	33
34	1.005,92	26.298,97	11.830,10	3.416,73	15.246,83	34
35	<b>1.056,22</b>	<b>26.728,23</b>	<b>12.420,11</b>	<b>3.759,31</b>	<b>16.179,42</b>	<b>35</b>
36	1.109,03	27.148,45	13.015,87	4.127,26	17.143,13	36
37	1.164,48	27.559,22	13.616,17	4.521,78	18.137,95	37
38	1.222,70	27.960,10	14.219,66	4.944,33	19.163,99	38

<b>39</b>	1.283,84	28.350,75	14.824,90	5.396,22	20.221,12	<b>39</b>
<b>40</b>	1.348,03	28.730,64	15.430,49	5.878,97	21.309,46	<b>40</b>
<b>41</b>	1.415,43	29.099,42	16.034,93	6.394,06	22.428,99	<b>41</b>
<b>42</b>	1.486,20	29.456,68	16.639,30	6.942,98	23.582,28	<b>42</b>
<b>43</b>	1.560,51	29.802,05	17.240,58	7.527,35	24.767,93	<b>43</b>
<b>44</b>	1.638,54	30.135,16	17.836,46	8.148,97	25.985,43	<b>44</b>
<b>45</b>	1.720,47	30.455,63	18.425,40	8.809,38	27.234,78	<b>45</b>





### **Θέμα : Μελέτη Ατομικής και Οικογενειακής Ασφάλισης**

Σας ευχαριστούμε που επιλέξατε την **International Life** για να συζητήσετε τις προσωπικές και ιδιαίτερες ασφαλιστικές και επενδυτικές σας ανάγκες. Αισθανόμαστε ιδιαίτερα ευτυχείς που μας δώσατε την ευκαιρία να συζητήσουμε ανθρώπινα μαζί σας, και από κοινού να καταλήξουμε στο σχέδιο αυτό που σας εξασφαλίζει την κάλυψη που χρειάζεστε σήμερα.

Η μελέτη που παραλαμβάνετε περιέχει τις Καλύψεις που επιλέξατε σύμφωνα με τις ανάγκες σας και με όσα συζητήσατε με τον Σύμβουλο μας και από κοινού αποφασίσατε.

Η μελέτη αυτή δεν αποτελεί συμβόλαιο, καθώς μοναδικός της σκοπός είναι η αξιολόγησή της από εσάς, που με τη βοήθεια του εξειδικευμένου συμβούλου μας, θα αποφασίσετε την υιοθέτηση ή την διαμόρφωσή της.

Εμείς θα θέλαμε να σημειώσουμε ότι η σύναψη της ασφάλισης θα αποδειχθεί μια πράξη ξεχωριστής πρόνοιας για το παρόν και για το μέλλον, τόσο το δικό σας όσο και της οικογένειάς σας και σας υπενθυμίζουμε ότι το πρόγραμμα που επιλέξατε σας προσφέρει και απαλλαγή φόρου. Εκμεταλλευτείτε την ευνοική φορολογική αντιμετώπιση και κερδίστε έως €1.200,00 σε ετήσια έκπτωση από το εισόδημα σας

Κλείνοντας θα θέλαμε να σας διαβεβαιώσουμε ότι διαμέσου του ασφαλιστικού σας Συμβούλου αλλά και των υπηρεσιών μας στα Κεντρικά γραφεία θα είμαστε κοντά σας για γρήγορη και συνεπή εξυπηρέτηση.

Με τιμή,

& ΣΙΑ ΑΣΦ ΣΥΜΒ ΟΕ ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ ΜΙΧΑΗΛ  
Ανδ Παπανδρέου 308 Ν Λισσα, Τηλ 210 5065793

### Πίνακας Παροχών - Καλύψεων

α/α Κωδ.	Είδος Κάλυψης	Κεφάλαιο
1	<b>4000 Ισόβιος Ασφάλιση Ζωής - Με Συμμετοχή Στα Κέρδη</b>	
1.1	<b>1A Εφάπαξ Κεφάλαιο Θανάτου</b>	<b>€15.000,00</b>
2	<b>Προσάρτημα Υγείας</b>	
2.1	<b>MM VIP Care A' Θέση</b>	<b>ΙΣΧΥΕΙ</b>
2.2	<b>EA Επείγουσα Αερομεταφορά Εντός Ελλάδος ή και σε Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης</b>	<b>ΙΣΧΥΕΙ</b>

### Δεδομένα Μελέτης

Η μελέτη αυτή έχει στηριχθεί στα παρακάτω στοιχεία :

Όνοματεπώνυμο	<b>ΜΙΧΑΛΗΣ ΘΕΟΔΩΡΙΔΗΣ</b>
Κατηγορία Επαγγέλματος	<b>A</b>
Εναρξη Ασφάλισης	<b>30/10/2007</b>
Διάρκεια Ασφάλισης	<b>Ισόβια</b>
Διάρκεια Πληρωμής	<b>Ισοβίως</b>
Ημερομηνία Γέννησης	<b>08/09/1966</b> Ηλικία Εναρξης Ασφάλισης <b>41 ετών</b>
Φύλο	<b>Ανδρας</b>

### Στοιχεία Κόστους Προγράμματος

Για το σύνολο των ωφελειών που περιγράφονται στην παρούσα μελέτη το μικτό κόστος υπολογίστηκε σε € **1.308,83** Ετησίως.

Η πρώτη δόση και μόνο αυτή επιβαρύνεται με €35,84 λόγω Δικαιώματος Συμβολαίου το οποίο μειώνεται σε €15,36 το έτος από το δεύτερο και μετά.

Στο κόστος περιλαμβάνονται οι νόμιμες επιβαρύνσεις.

## Αναλυτική περιγραφή Παροχών - Καλύψεων

α/α Κωδ. Είδος Κάλυψης

### 1 4000 Ισόβιος Ασφάλιση Ζωής - Με Συμμετοχή Στα Κέρδη

Η ασφάλιση αυτή δεν έχει προκαθορισμένη λήξη. Οποτεδήποτε συμβεί ο θάνατος του ασφαλισμένου η Εταιρία θα καταβάλλει στους δικαιούχους του το ασφαλισμένο κεφάλαιο και επιπλέον τα μέχρι τότε συσσωρευμένα μερίσματα.

### 2 Προσάρτημα Υγείας

Η International Life προσφέρει μία ευρεία γκάμα εναλλακτικών προγραμμάτων για τον ευαίσθητο τομέα της υγείας, τα οποία παρέχουν αποζημίωση εξόδων ή /και Νοσοκομειακά Επιδόματα εξασφαλίζοντας :

- Εύκολη πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας όλο το 24ωρο,
  - Ολοκληρωμένη κάλυψη υγείας με προσιτό κόστος,
  - Ποιοτική παροχή υπηρεσιών μέσα από επιλεγμένα δίκτυα γιατρών, διαγνωστικών κέντρων και κλινικών,
  - Δυνατότητα συνδυασμού με τη κοινωνική ασφάλιση με πρόσθετα οφέλη για τον ασφαλισμένο,
  - Εκπτώσεις στα ασφαλιστρα ολοκληρωμένης κάλυψης υγείας και πρόσθετη έκπτωση για οικογενειακά συμβόλαια.
- Οδοντιατρική φροντίδα-θεραπεία σε συμβεβλημένα με την Εταιρία εξειδικευμένα οδοντιατρικά κέντρα.

Το πρόγραμμα Υγείας που έχετε επιλέξει ακολουθεί.

### 2.1 MM VIP Care A' Θέση

#### VIP Care - Νοσηλεία σε Α' Θέση

Το πρόγραμμα δίνει τη δυνατότητα αντιμετώπισης πιθανών προβλημάτων υγείας που απαιτούν περίθαλψη σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, εξασφαλίζοντας υπηρεσίες υψηλής ποιότητας με νοσηλεία σε Μονόκλινο Δωμάτιο (Α' Θέση). Αναλυτικά οι παροχές του προγράμματος είναι:

#### Κάλυψη Νοσοκομειακών Εξόδων

Καλύπτονται, βάσει πρωτοτύπων αποδείξεων, τα έξοδα που θα πραγματοποιηθούν εντός νοσηλευτικού ιδρύματος Ιδιωτικού ή Κρατικού στην Ελλάδα ή το Εξωτερικό, ανεξάρτητα αν η νοσηλεία είναι με διανυκτέρευση (εσωτερικός ασθενής) ή είναι Ημερήσια Νοσηλεία (Day Clinic) και τα οποία αφορούν :

- **Νοσήλια** (Δωμάτιο και Τροφή) συμπεριλαμβανομένης και της νοσηλείας σε μονάδα εντατικής θεραπείας.
- **Αμοιβή Θεράποντος Ιατρού**
- **Αμοιβή Χειρουργού και Αναισθησιολόγου**
- **Έξοδα για Εξετάσεις και Ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες** που παρασχέθηκαν στη διάρκεια της νοσηλείας συμπεριλαμβανομένης και της αποκλειστικής νοσοκόμας (μέχρι δύο βάρδιες ημερησίως αν μεσολαβήσει μεγάλη επέμβαση)

**Νοσηλεία στην Ελλάδα :** Πλήρης (100%) και Απεριόριστη κάλυψη σε Α' Θέση.

**Νοσηλεία στο Εξωτερικό :** Καλύπτονται έξοδα νοσηλείας μέχρι €450.000

Στο έκτακτο και επείγον περιστατικό που θα συμβεί στη διάρκεια ταξιδιού στο εξωτερικό, η κάλυψη ισχύει **παγκόσμια** εφόσον έχει ειδοποιηθεί το διεθνές κέντρο βοήθειας «EuroCross», που αναλαμβάνει να προσφέρει Πρώτες Βοήθειες, να φροντίσει για την Επείγουσα υγειονομική μεταφορά του ασφαλισμένου στο πλησιέστερο Νοσοκομείο και στη συνέχεια να εξοφλήσει απευθείας τα έξοδα του Νοσοκομείου μέχρι το ποσό κάλυψης.

Για προγραμματισμένη νοσηλεία στο Εξωτερικό η αποζημίωση γίνεται απολογιστικά σε ποσοστό 90 % (για προγραμματισμένη νοσηλεία σε ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ απαιτείται προέγκριση της Εταιρίας), αφού προσκομιστούν στην εταιρία οι πρωτότυπες αποδείξεις θεωρημένες από αρμόδια αρχή.

#### Πρόσθετες Παροχές

Μια σειρά από πρόσθετες παροχές όπως :Ημερήσιο Νοσοκομειακό επίδομα, Προ και Μετανοσοκομειακά έξοδα, δηλαδή τα εξωνοσοκομειακά έξοδα που έγιναν συγκεκριμένο διάστημα πριν την εισαγωγή στο Νοσοκομείο ή μετά την έξοδο από αυτό, Επίδομα Τοκετού, Χειρουργικό Επίδομα, Αποκλειστική Νοσοκόμα στο σπίτι και, δίνουν ιδιαίτερη ευελιξία και χρησιμότητα στο πρόγραμμα.

Επιπρόσθετα το πρόγραμμα περιλαμβάνει και ένα ετήσιο επαναλαμβανόμενο (**Check**

**up )** για ασφαλισμένους ηλικίας άνω των 18 ετών.

Στο Πίνακα που ακολουθεί αναφέρονται τα ποσά αποζημίωσης των επιμέρους Πρόσθετων Παροχών με τη διευκρίνιση ότι από το ποσό των Προ-Μετα Νοσοκομειακών Εξόδων καλύπτονται και οι συγκεκριμένες Διαγνωστικές Εξετάσεις κολonosκόπηση, γαστροσκόπηση, διαβαση εντέρου , μαγνητική τομογραφία και διακολπική εξέταση - βιοψία, ακόμη και αν δεν ακολουθήσει νοσηλεία εφόσον γίνονται με παραπεμπτικό της Εταιρίας και σε συμβεβλημένα με αυτή κέντρα.

#### **Καταβολή Αποζημίωσης**

Στα Συμβεβλημένα με την International Life νοσηλευτικά ιδρύματα η κάλυψη γίνεται απευθείας από την Εταιρία. Στις υπόλοιπες περιπτώσεις η αποζημίωση γίνεται απολογιστικά, με τη διευκρίνιση ότι ο ασθενής θα πρέπει να έχει ενημερώσει την Εταιρία πριν την έξοδο του από το νοσοκομείο .

## **2.2 ΕΑ**

### **Επείγουσα Αερομεταφορά**

#### **Εντός Ελλάδος ή και σε Κράτη Μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης**

Καλύπτονται ,απεριόριστα επίσης , τα έξοδα επείγουσας αερομεταφοράς του ασφαλισμένου και μόνο αν,εξαιτίας εκτάκτου και επείγοντος περιστατικού από ατύχημα ή ασθένεια απαιτείται επείγουσα μεταφορά του στο πλησιέστερο νοσοκομείο εντός Ελλάδος ή και σε κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου μπορεί να του παρασχεθεί η κατάλληλη ιατρική θεραπεία επειδή τίθεται σε κίνδυνο η ζωή ή η ακεραιότητα του .

**ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ VIP CARE - Νοσηλεία σε Α΄ Θέση ΚΩΔ.ΜΜ  
ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ (ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑΣ) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ	ΠΟΣΑ ΚΑΛΥΨΗΣ ΣΕ €
<b>I) ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΕΞΟΔΩΝ</b>	
<b>ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΕΝΤΟΣ ΕΛΛΑΔΟΣ</b>	ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΟ
<b>Έξοδα θεραπείας, κατά περίπτωση μέχρι 365 μέρες όπως:</b>	
<b>A1. Έξοδα νοσοκομείου</b>	100%
<b>A2. Έξοδα χειρουργού &amp; αναισθησιολόγου</b>	100%
<b>A3. Έξοδα για παρακολουθούμενα γιατρό νοσοκομείου</b>	100%
<b>A4. Ημερήσια επέμβαση / θεραπεία</b>	100%
<b>Έξοδα για Αποκλειστική νοσοκόμα :σε κρατικό νοσοκομείο μέχρι 30 μέρες</b>	100%
<b>σε ιδιωτικό νοσοκομείο μέχρι 15 μέρες</b>	100%
<b>A5. ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ :Κατά περίπτωση μέχρι</b>	€450.000,00
A51.Νοσηλεία για Έκτακτο & Επείγον περιστατικό	100%
A52.Προγραμματισμένη νοσηλεία	90%
<b>II) ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ - ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ</b>	
<b>α. Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα (κρατικό νοσοκομείο)</b>	€100,00
<b>Σε εντατική κρατικού νοσοκομείου</b>	€200,00
<b>Για νοσηλεία στο εξωτερικό</b>	€200,00
<b>β. Προ και Μετανοσοκομειακά έξοδα μέχρι</b>	€1.500,00
- Διαγνωστικές εξετάσεις σε συμβεβλημένα κέντρα ανεξάρτητα αν γίνει νοσηλεία όπως (κολονοσκόπηση,γαστροσκόπηση,διάβαση εντέρου, μαγνητική τομογραφία διαγνωστική απόξεση) με παραπεμπτικό της εταιρίας κάλυψη	100%
β1. εγκεφαλικό, εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς μέχρι	€3.000,00
β2. καρκίνος και χημειοθεραπεία μέχρι	€4.500,00
β3. ασθενοφόρο ανώτατο ποσό	€70,00
<b>γ. Αποκλειστική νοσοκόμα στο σπίτι (μία 8ωρη βάρδια ημερησίως) και μέχρι 30 μέρες κατά περίπτωση</b>	καλύπτεται
<b>δ. Επίδομα τοκετού (ανεξάρτητα από Ταμείο)</b>	
- Φυσιολογικός Τοκετός	€1.000,00
- Πολύπλοκος Τοκετός	€1.500,00
<b>ε. Μικρές χειρουργικές επεμβάσεις στα εξωτερικά ιατρεία μέχρι</b>	€800,00
<b>στ. Επίδομα συνοδού για νοσηλεία στο εξωτερικό</b>	€600,00
<b>ζ. Χειρουργικό επίδομα</b>	
Μικρή επέμβαση	€600,00
Μεσαία επέμβαση	€800,00
Μεγάλη επέμβαση	€1.000,00
Πολύ μεγάλη επέμβαση	€1.200,00
Πολύπλοκη επέμβαση	€1.400,00
Ειδική επέμβαση	€2.000,00
<b>η. Παροχή Προληπτικού ελέγχου ετησίως, μέχρι</b>	€120,00
<b>III)Επείγουσα ιατρική βοήθεια (στο Εξωτερικό)</b>	καλύπτεται

**ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΚΑΤΗΓΟΡΙΑΣ ΘΕΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ**

<b>Νοσηλεία εντός Ελλάδος σε Μονόκλινο Δωμάτιο αποζημίωση εξόδων</b>	100%
<b>Νοσηλεία εντός Ελλάδος σε LUX Δωμάτιο αποζημίωση εξόδων</b>	90%

Σημειώσεις

1. Τα Προ-Μετανοσοκομειακά ποσά που αναφέρονται παραπάνω για Εγκεφαλικό - Εγχείρηση Καρδιάς και Καρκίνο ισχύουν μέχρι 180 μέρες μετά την έξοδο από το Νοσοκομείο
2. Στα Προ-Μετανοσοκομειακά αναγνωρίζεται και η δαπάνη ασθενοφόρου που αναφέρεται στο πίνακα.
3. Δυναμική ανασυρρομογή δεν ισχύει για το παραπάνω προσάρτημα.

**Πίνακας Εξαγορών -Ελευθέρου και Ενδεικτικών Αποδόσεων σέ Ευρώ**

Εγγυημένα Ποσά

Μερίσματα με  
Ενδεικτική Απόδοση

Συμπληρωμένα έτη	Εξαγορά		7%		5%	
	Εξαγορά	Ελεύθερο	7%	5%	7%	5%
3	188,92	523,65	0,00	0,00		
4	400,38	1.078,45	5,68	1,70		
5	617,26	1.615,85	18,11	5,37		
6	839,47	2.135,98	37,88	11,16		
7	1.066,77	2.638,70	65,65	19,22		
8	1.298,86	3.123,91	102,11	29,71		
9	1.535,39	3.591,54	147,97	42,77		
10	1.776,08	4.041,79	204,00	58,58		
11	2.020,67	4.474,97	271,00	77,30		
12	2.268,93	4.891,50	349,81	99,10		
13	2.520,63	5.291,84	441,33	124,16		
14	2.775,52	5.676,43	546,51	152,68		
15	3.067,03	6.112,89	666,35	184,83		
16	3.366,92	6.542,34	801,91	220,83		
17	3.674,91	6.964,67	954,33	260,87		
18	3.990,69	7.379,81	1.124,78	305,17		
19	4.313,93	7.787,73	1.314,52	353,95		
20	4.644,30	8.188,43	1.524,88	407,43		
21	4.981,53	8.582,04	1.757,27	465,84		
22	5.325,43	8.968,80	2.013,17	529,44		
23	5.676,05	9.349,13	2.294,18	598,47		
24	6.033,45	9.723,47	2.601,97	673,20		
25	6.333,69	9.991,72	2.938,36	753,89		
26	6.633,09	10.248,15	3.305,24	840,85		
27	6.930,78	10.492,85	3.704,63	934,35		
28	7.226,23	10.726,17	4.138,64	1.034,70		
29	7.518,98	10.948,52	4.609,51	1.142,20		
30	7.808,59	11.160,32	5.119,62	1.257,17		
31	8.094,60	11.361,96	5.671,49	1.379,94		
32	8.376,60	11.553,82	6.267,81	1.510,85		
33	8.654,15	11.736,26	6.911,42	1.650,25		
34	8.926,83	11.909,64	7.605,34	1.798,52		
35	9.194,24	12.074,28	8.352,78	1.956,04		
36	9.456,00	12.230,52	9.157,18	2.123,19		
37	9.711,73	12.378,68	10.022,15	2.300,40		
38	9.961,10	12.519,06	10.951,57	2.488,09		
39	10.203,78	12.651,96	11.949,55	2.686,71		
40	10.439,51	12.777,68	13.020,46	2.896,73		
41	10.668,00	12.896,49	14.168,97	3.118,62		
42	10.889,04	13.008,67	15.400,04	3.352,90		
43	11.102,44	13.114,49	16.718,97	3.600,09		
44	11.308,01	13.214,22	18.131,38	3.860,75		
45	11.505,65	13.308,10	19.643,28	4.135,44		