**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ**

**ΔΕΗ Α.Ε.**

Το πρόγραμμα ομαδικής ασφάλισης δημιουργήθηκε για να ενισχύσει το αίσθημα ασφάλειας των εργαζομένων της ΔΕΗ Α.Ε. και των οικογενειών τους και να τους βοηθήσει να βελτιώσουν το επίπεδο ζωής τους. Έχει σχεδιαστεί με στόχο να καλύψει τις ασφαλιστικές ανάγκες του προσωπικού της ΔΕΗ Α.Ε. με πλήρη, ποιοτικό και ταυτόχρονα οικονομικό τρόπο.

Το παρόν έντυπο έχει σκοπό να σας δώσει σημαντικές πληροφορίες για τις παροχές που προσφέρει το πρόγραμμα, έτσι ώστε σε περίπτωση που το χρειαστείτε να μπορέσετε να εξυπηρετηθείτε με τον ταχύτερο και αμεσότερο τρόπο, ανεξάρτητα του χρόνου ή του τόπου που θα προκύψει η ανάγκη αυτή.

Σας καλωσορίζουμε στην οικογένεια των ασφαλισμένων της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΙΣΤΗΣ. Είμαστε βέβαιοι ότι η καλή συνεργασία όλων μας θα οδηγήσει στην εδραίωση μιας μακρόχρονης και αμοιβαία ικανοποιητικής σχέσης. Από πλευράς μας δεσμευόμαστε να σας παρέχουμε υψηλής ποιότητας και με αμεσότητα υπηρεσίες.

**ΤΟ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ**

Το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ***Νο 4892*** έγινε μεταξύ της *Δ.Ε.Η. Α.Ε.* και της Ασφαλιστικής Εταιρίας ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.

Το συμβόλαιο τέθηκε σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 2019.

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ ιδρύθηκε το 1977. Σε όλα τα χρόνια λειτουργίας της έχει διαγράψει συνεχή πορεία ανάπτυξης και προόδου ως Εταιρία υψηλού κύρους και αξιοπιστίας.

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ είναι μια πλήρης Ασφαλιστική Εταιρία που δραστηριοποιείται σε όλους τους σύγχρονους Κλάδους ασφάλισης, παρέχοντας ολοκληρωμένη ασφαλιστική κάλυψη τόσο σε ατομικό όσο και επιχειρησιακό επίπεδο, με ειδικά σχεδιασμένα πρωτοποριακά και ευέλικτα ασφαλιστικά προγράμματα. Η Εταιρία διατηρεί ένα Δίκτυο Πωλήσεων 5.500 άρτια εκπαιδευμένων συνεργατών και διαχειρίζεται περισσότερα από 600.000 ασφαλιστήρια συμβόλαια.

**Το έντυπο αυτό δεν αποτελεί συμβόλαιο.**

Σκοπός του είναι να εξηγήσει γενικά τον τρόπο λειτουργίας του προγράμματος και να ενημερώσει για τις προσφερόμενες ασφαλιστικές παροχές. Το πρωτότυπο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, όπου αναφέρονται με λεπτομέρειες οι όροι ασφάλισης, βρίσκεται στη Διεύθυνση Προσωπικού της *Δ.Ε.Η. Α.Ε.*

**ΠΟΙΟΙ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

1. **ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ (ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ)**

Στο Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης συμμετέχουν όλοι οι, με σύμβαση αορίστου χρόνου που διέπεται από τον ΚΚΠ/ΔΕΗ, μισθωτοί της *ΔΕΗ Α.Ε.* , ηλικίας μέχρι και 70 ετών, καθώς και τα μέλη Οργάνων Διοίκησης της Επιχείρησης, τα Διευθυντικά Στελέχη και οι Σύμβουλοι Διοίκησης.

Δεν δικαιούνται να υπαχθούν στην παρούσα ασφάλιση πρόσωπα:

α. Που έχουν γίνει ανίκανα, μερικά ή ολικά, από ατύχημα, οργανική βλάβη, εγχείρηση ή πάθηση, πριν την υπαγωγή τους στην ασφάλιση. ΑΜΕΑ που εργάζονται στη *Δ.Ε.Η. Α.Ε.* έχουν δικαίωμα ένταξης στην ασφάλιση, αλλά θα εξαιρούνται οποιασδήποτε αποζημίωσης η οποία θα απορρέει από εκ γενετής αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και συγγενείς παθήσεις αυτών.

β. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους με οποιαδήποτε σχέση, τύπο και μορφή στις ένοπλες δυνάμεις, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.

γ. Που κάνουν χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών ή είναι αλκοολικά.

δ. Οι εργαζόμενοι με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας ορισμένου χρόνου.

1. **ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ**

Στο Πρόγραμμα μπορούν, επίσης, να εγγραφούν και τα εξαρτώμενα μέλη των κυρίως ασφαλισμένων. Ως εξαρτώμενα μέλη ορίζονται:

- Οι νόμιμοι σύζυγοι των Κυρίως Ασφαλιζόμενων ή πρόσωπα που έχουν συνάψει με αυτούς σύμφωνο συμβίωσης στην Ελλάδα σύμφωνα με το Ν. 4356/2015 ηλικίας μέχρι και εβδομήντα (70) ετών.

- Τα άγαμα τέκνα ηλικίας από δεκατεσσάρων (14) ημερών μέχρι και δεκαοκτώ (18) ετών που εξαρτώνται σαν συντηρούμενα πρόσωπα από τον Ασφαλιζόμενο υπάλληλο.

 Τα παιδιά από δεκαοκτώ (18) ετών μέχρι εικοσιοκτώ (28) ετών έχουν δικαίωμα συμμετοχής στην Ασφάλιση, εφόσον σπουδάζουν, σε ανώτερη ή ανώτατη αναγνωρισμένη από το Κράτος σχολή (όχι στρατιωτική) της Ελλάδας ή του εξωτερικού ή εφόσον είναι άνεργα και εξαρτώνται για τη διαβίωσή τους αποκλειστικά από τον Ασφαλιζόμενο.

Σημειώνεται ότι παιδιά που έχουν χαρακτηριστεί ως ΑΜΕΑ καλύπτονται και μετά τα την ηλικία των εικοσιοκτώ (28) ετών. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφάλιση εξαρτωμένου μέλους είναι αυτό να διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα, εκτός αν σπουδάζει στο εξωτερικό. Το εξαρτώμενο μέλος θεωρείται ότι διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα εφόσον δεν απουσιάζει στο εξωτερικό για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων (4) μηνών ανά έτος.

Τα εξαρτώμενα μέλη καλύπτονται αποκλειστικά από τις παροχές: Ευρεία Νοσοκομειακή και Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια, Παροχή Μητρότητας, Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια και Χειρουργικό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια.

**ΠΟΙΟΣ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΙ ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ;**

Το ασφάλιστρο των εργαζομένων καταβάλλεται από τη ΔΕΗ Α.Ε.

Το ασφάλιστρο για τα εξαρτώμενα μέλη του εργαζομένου βαρύνει τον ίδιο. Η καταβολή του ασφαλίστρου αποτελεί προϋπόθεση για την ασφάλιση του εξαρτωμένου μέλους:

- Για ένα εξαρτώμενο μέλος το μηναίο ολικό ασφάλιστρο είναι **€ 27,25**

- Για δύο ή περισσότερα εξαρτώμενα μέλη το μηναίο ολικό ασφάλιστρο είναι **€ 54,50**

**ΠΟΤΕ ΞΕΚΙΝΑΕΙ Η ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΥ;**

Αν έχετε προσληφθεί πριν την 31η Δεκεμβρίου 2018, η ασφάλισή σας θα ξεκινήσει από την 1η Ιανουαρίου 2019, ημερομηνία που ξεκινάει η ισχύς του συμβολαίου ομαδικής ασφάλισης.

Αν, για οποιοδήποτε λόγο, την 1η Ιανουαρίου 2019 δεν είστε σε ενεργή υπηρεσία, η ασφάλισή σας θα ξεκινήσει αμέσως με την επιστροφή σας σε ενεργή υπηρεσία.

**ΠΟΤΕ ΞΕΚΙΝΑΕΙ Η ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΩΝ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ ΜΟΥ;**

Τα εξαρτώμενα μέλη για τα οποία θα υποβληθεί αίτημα συμμετοχής έως και την 20η Φεβρουαρίου 2019, θα ασφαλισθούν από την ημερομηνία έναρξης του Συμβολαίου.

Εξαρτώμενα μέλη για τα οποία θα υποβληθεί αίτημα συμμετοχής από την 21η Φεβρουαρίου 2019 και έπειτα, θα ασφαλίζονται την 1η Απριλίου, 1η Ιουλίου, 1η Οκτωβρίου και 1η Ιανουαρίου κάθε έτους, με την προϋπόθεση ότι το σχετικό αίτημα συμμετοχής στην ασφάλιση υποβλήθηκε το αργότερο δέκα (10) εργάσιμες ημέρες πριν την ημερομηνία αυτή.

**ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΩ;**

Για την ασφάλισή σας δεν χρειάζεται ιατρική εξέταση ή συμπλήρωση ιατρικού ιστορικού. Χρειάζεται όμως να εγγραφείτε στην ηλεκτρονική πλατφόρμα που έχει δημιουργηθεί αποκλειστικά για τους ασφαλισμένους της ΔΕΗ Α.Ε. και των θυγατρικών της με στόχο την καλύτερη και αμεσότερη εξυπηρέτησή σας, τον έλεγχο των καταχωρημένων προσωπικών σας στοιχείων, τη συγκατάθεσή σας στην επεξεργασία αυτών από την Εταιρία και την καταχώρηση των στοιχείων των εξαρτώμενων μελών, σε περίπτωση που επιθυμείτε τη συμμετοχή τους στην ασφάλιση.

Η διαδικασία εγγραφής στην ηλεκτρονική πλατφόρμα είναι απλή και δεν απαιτεί περισσότερο από μερικά λεπτά για να ολοκληρωθεί.

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΣΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΠΛΑΤΦΟΡΜΑ**

Η ηλεκτρονική πλατφόρμα (portal) ομαδικών ασφαλίσεων σας παρέχει γρήγορη και ασφαλή πρόσβαση στο ομαδικό συμβόλαιο στο οποίο είστε ασφαλισμένος/η. Μέσα από τον ατομικό σας λογαριασμό μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για το συμβόλαιο, τις παροχές του και τις διαδικασίες αποζημίωσης καθώς και στοιχεία χρήσης των ασφαλιστικών παροχών που τυχόν έχετε κάνει. Παράλληλα μπορείτε να ελέγξετε τα προσωπικά σας στοιχεία και σε περίπτωση που θέλετε να τροποποιήσετε κάποιο από αυτά μπορείτε να μας ειδοποιήσετε άμεσα, με τη χρήση της δυνατότητας αποστολής εγγράφων που η πλατφόρμα (portal) αυτή διαθέτει. Επίσης, μέσα από το portal μπορείτε να υποβάλετε, με εμπιστευτικότητα, αιτήματα αποζημίωσης, αιτήσεις ασφάλισης εξαρτωμένων μελών, αλλαγής δικαιούχων κλπ.

Ο λογαριασμός σας είναι ατομικός και έχετε – μόνο εσείς – την αποκλειστική πρόσβαση σε αυτόν. Η Εταιρία μας δίνει πολύ μεγάλη έμφαση στην προστασία των προσωπικών δεδομένων των πελατών της και η ηλεκτρονική αυτή πλατφόρμα είναι μια ακόμα απόδειξη.

Προκειμένου να εγγραφείτε στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και να δημιουργήσετε τον Ατομικό σας Λογαριασμό, θα πρέπει:

1. Να συνδεθείτε με τον ιστότοπο της Εταιρίας μας ([www.europaikipisti.gr](http://www.europaikipisti.gr)),
2. Να επιλέξετε «MY SERVICES», «Portal Ομαδικών», «Εγγραφή στο Portal»,
3. Για την εγγραφή σας θα πρέπει να καταχωρήσετε Επώνυμο, Ημερομηνία Γέννησης, ΑΦΜ, τον Αριθμό του Συμβολαίου και το email σας και στη συνέχεια να ακολουθήσετε τις οδηγίες που θα σταλούν στο email σας.

**ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΓΙΑ ΝΑ ΑΣΦΑΛΙΣΩ ΤΑ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΜΟΥ;**

Για την ασφάλιση των εξαρτωμένων μελών σας δεν χρειάζεται ιατρική εξέταση ή συμπλήρωση ιατρικού ιστορικού. Επειδή όμως το ασφάλιστρο των εξαρτωμένων μελών σας θα το καταβάλλετε ο ίδιος, μέσω παρακράτησης από τη μισθοδοσία σας, θα πρέπει:

1. Να συμπληρωθεί η σχετική Αίτηση - Εξουσιοδότηση ασφάλισης εξαρτώμενων μελών της οικογένειάς σας, η οποία έχει αποσταλεί μέσω του ηλεκτρονικού ταχυδρομείου από τη ΔΑΝΠΟ και είναι αναρτημένη στον προσωπικό σας λογαριασμό στο my.dei.gr. Σε περίπτωση αδυναμίας εκτύπωσης της δήλωσης απευθυνθείτε στο αρμόδιο για τα θέματα Κλιμάκιο Ανθρώπινου Δυναμικού της υπηρεσίας σας.
2. Το ανωτέρω έντυπο Αίτησης - Εξουσιοδότησης υποβάλλεται υπογεγραμμένο στη Γραμματεία της μονάδας σας. Σημειώνεται δε ότι το εν λόγω έντυπο επέχει θέση υπεύθυνης Δήλωσης – Εξουσιοδότησης, είναι δεσμευτικό για τη παρακράτηση μηνιαίως από τη μισθοδοσία σας των ασφαλίστρων των εξαρτώμενων μελών σας που αιτείστε να ενταχθούν στο πρόγραμμα.
3. Σημειώνεται ότι, τα δηλωθέντα στοιχεία θα πρέπει να είναι αληθή και να αποτυπώνονται με ακρίβεια , διότι σε διαφορετική περίπτωση τα εξαρτώμενα μέλη δεν θα καλύπτονται από το Ομαδικό πρόγραμμα Ασφάλισης.
4. Μετά την ολοκλήρωση των σχετικών διαδικασιών θα υπάρχει η δυνατότητα ενημέρωσή σας μέσω του ατομικού σας λογαριασμού στην ιστοσελίδα της ασφαλιστικής εταιρείας ([www.europaikipisti.gr](http://www.europaikipisti.gr)).

**ΠΟΤΕ ΤΕΡΜΑΤΙΖΕΤΑΙ Η ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΟΥ ΜΕΛΟΥΣ ΜΟΥ;**

Η ασφάλιση εξαρτωμένου μέλους σας τερματίζεται αυτόματα στις παρακάτω περιπτώσεις:

α. Με τη λύση ή λήξη του συμβολαίου ομαδικής ασφάλισης.

β1 Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος είχε τα 71α γενέθλια του, εφόσον πρόκειται για τον/την σύζυγό σας.

β2 Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος είχε τα 19α γενέθλιά του, εφόσον πρόκειται για παιδί σας το οποίο δεν σπουδάζει σε αναγνωρισμένη ανώτερη ή ανώτατη σχολή της Ελλάδας ή του εξωτερικού ή το οποίο δεν είναι άνεργο.

β3 Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο αποφοίτησε, εφόσον πρόκειται για παιδί που σπουδάζει σε αναγνωρισμένη ανώτερη ή ανώτατη σχολή.

β4 Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος έπαψε να συμπεριλαμβάνεται στο μητρώο ανέργων του ΟΑΕΔ.

Σε κάθε περίπτωση η ασφάλιση παιδιού τερματίζεται στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο είχε τα 28α γενέθλια του. Τέκνα που έχουν χαρακτηριστεί ως ΑΜΕΑ καλύπτονται και μετά τα την ηλικία των εικοσιοκτώ (28) ετών.

γ. Με τη διακοπή, για οποιανδήποτε λόγο, της ασφαλιστικής σας κάλυψης.

δ. Με τη μη πληρωμή, όλου ή μέρους του οφειλομένου ασφαλίστρου για την ασφάλιση του εξαρτωμένου μέλους.

**ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**α) ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΄Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ** |  |
|  | Ανώτατο ποσό παροχής κατ’ άτομο ετησίως | **30.000 Ευρώ** |

Με την παροχή αυτή αποζημιώνονται έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης, εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και επείγουσας υγειονομικής μεταφοράς στα οποία μπορεί να υποβληθεί ασφαλισμένος (κυρίως ή εξαρτώμενο μέλος) κατά τη διάρκεια της ασφάλισής του. Ακολουθούν λεπτομέρειες της ασφαλιστικής κάλυψης ανά είδος δαπάνης:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **1. Νοσοκομειακή Περίθαλψη** |  |
|  | Σε περίπτωση νοσηλείας εξαιτίας Σοβαρής Ασθένειας το παραπάνω ανώτατο ποσό παροχής αυξάνεται σε | **45.000 Ευρώ** |
|  | Ποσό απαλλαγής κατ’ άτομο ετησίως | **300 Ευρώ** |
|  | Όριο για Δωμάτιο και Τροφή  | **Β’ Θέση** |
|  | Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος νοσηλευθεί σε θέση ανώτερη της αναγραφόμενης, η απόδοση εξόδων μειώνεται κατά δεκαπέντε (15) εκατοστιαίες μονάδες, ανά ανώτερη θέση νοσηλείας. |  |
|  | - Στο Εξωτερικό (ημερησίως) | **500 Ευρώ** |
|  | * Σε Μ.Ε.Θ. (ημερησίως)
 | **700 Ευρώ** |
|  | **Απόδοση Εξόδων** |  |
| - | Νοσηλείες σε Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα |  |
|  | Με υποχρεωτική συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του ασφαλισμένου στη δαπάνη | **90%** |
|  | Σε περίπτωση που δεν συμμετέχει στη δαπάνη ο Κύριος Ασφαλιστικός Φορέας του ασφαλισμένου | **60%** |
| - | Νοσηλείες σε μη Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα |  |
|  | Με υποχρεωτική συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του ασφαλισμένου στη δαπάνη | **80%** |
|  | Σε περίπτωση που δεν συμμετέχει στη δαπάνη ο Κύριος Ασφαλιστικός Φορέας του ασφαλισμένου | **60%** |
|  | Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου στο εξωτερικό καταβάλλονται έξοδα διαμονής και διατροφής συνοδού μέχρι ποσού ημερησίως | **250 Ευρώ** |

**ΠΟΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ;**

Το πρόγραμμα ομαδικής ασφάλισης καλύπτει τις παρακάτω δαπάνες νοσηλείας:

1. Δαπάνες για χρήση δωματίου και τροφής κατά τη διάρκεια νοσηλείας (Β Θέση).
2. Δαπάνες για νοσηλευτικές υπηρεσίες κατά τη διάρκεια νοσηλείας, όπως για παράδειγμα:

Νάρκωση, εργαστηριακές, απεικονιστικές και επεμβατικές διαγνωστικές εξετάσεις, επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα κλπ, ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα, χρήση εντατικής, θεραπεία με ακτίνες Χ ή ραδιοϊσότοπα, ιατρικές επισκέψεις και υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων, χημειοθεραπείες.

1. Δαπάνες για χειρουργικές επεμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία) και χειρουργικά εξαρτήματα, αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου.
2. Φυσιοθεραπείες κατά τη διάρκεια νοσηλείας.
3. Έξοδα υγειονομικής μεταφοράς στο πλησιέστερο, στον τόπο του συμβάντος, επαρκές Νοσηλευτικό Ίδρυμα, σε περίπτωση άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης της κατάστασης της υγείας Ασφαλιζόμενου την οποία το ΕΚΑΒ, αποδεδειγμένα, αδυνατεί να διεκπεραιώσει. Ως έξοδα υγειονομικής μεταφοράς θεωρούνται τα έξοδα για μεταφορά υπό ιατρική παρακολούθηση στο πλησιέστερο ιατρικά επαρκές Νοσηλευτικό Ίδρυμα καθώς και τα έξοδα για ιατρικές υπηρεσίες και ιατρικά υλικά, απαραίτητα κατά τη διάρκεια της έκτακτης διακομιδής.

**ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΟΣΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ;**

Ποσό Απαλλαγής είναι το ποσό από τις δικαιούμενες δαπάνες το οποίο θα πρέπει να καταβάλλετε εσείς ώστε να αρχίσει να αποζημιώνει έξοδα η Ασφαλιστική Εταιρία.

**ΤΙ ΣΗΜΑΙΝΕΙ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ;**

Είναι κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, με το οποίο η Ευρωπαϊκή Πίστη έχει υπογράψει σύμβαση συνεργασίας και παρέχει τις υπηρεσίες του στους Ασφαλιζόμενους. Στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα η Εταιρία παρέχει στους Ασφαλιζόμενους απ’ ευθείας κάλυψη των καλυπτομένων δαπανών, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Επειδή ο Πίνακας των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ενδέχεται ν’ αλλάξει στη διάρκεια της ισχύος του συμβολαίου, μπορείτε εύκολα να δείτε αν ένα νοσοκομείο είναι συμβεβλημένο με την Ασφαλιστική Πίστη ή όχι στον ατομικό σας λογαριασμό στην ηλεκτρονική πλατφόρμα (portal) ομαδικών ασφαλίσεων. Εναλλακτικά, μπορείτε να απευθυνθείτε στο Συντονιστικό Κέντρο (τηλ. 2313 084 330) το οποίο λειτουργεί όλο το 24ωρο.

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ** | **ΤΗΛΕΦΩΝΟ** |
| **ΑΘΗΝΑ** |  |  |
| ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ | Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 107, ΑΘΗΝΑ | 210 6972000 |
| ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ | ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 31, ΑΘΗΝΑ | 210 3674000 |
| ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ | Μ. ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΥ 15, ΑΘΗΝΑ | 210 6962600 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ | ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ | 210 6198100 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟΥ | ΑΝΤΕΡΣΕΝ 1, Ν. ΨΥΧΙΚΟ | 210 6974000 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ | ΕΘΝΑΡΧΟΥ ΜΑΚΑΡΙΟΥ 60, ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ | 210 5799000 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ | ΑΡΕΩΣ 36, Π. ΦΑΛΗΡΟ | 210 9892100 |
| ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ | ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ | 210 6198100 |
| ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ | Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 356, ΚΑΛΛΙΘΕΑ | 210 9493000 |
| METROPOLITAN HOSPITAL | ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 1 & ΕΘΝ. ΜΑΚΑΡΙΟΥ 9, ΝΕΟ ΦΑΛΗΡΟ  | 210 4809110 - 16 |
| ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ | ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ 9, ΠΑΡΟΔΟΣ Δ. ΣΟΥΤΣΟΥ, ΑΘΗΝΑ | 210 6416600 |
| ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ | ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ 7–9, ΑΘΗΝΑ | 210 8691900 |
| ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ | ΦΙΛΕΛΛΗΝΩΝ 34, ΠΕΙΡΑΙΑΣ | 210 4582200 |
| METROPOLITAN GENERAL | Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 264, ΧΟΛΑΡΓΟΣ | 210 6502000 |
| ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΩΝ | Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39, ΜΑΡΟΥΣΙ | 210 6383000 |
| ΙΑΣΩ ΓΕΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ | Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39, ΜΑΡΟΥΣΙ | 210 6184000 |
| ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ | Λ.ΣΥΓΓΡΟΥ 383 & ΠΕΝΤΕΛΗΣ 17, Π. ΦΑΛΗΡΟ | 210 9495000 |
|  |  |  |
| **ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ** |  |  |
| ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ | ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 10, ΠΥΛΑΙΑ | 2310 400000 |
| ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ | ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 86 | 2310 372600 |
| EUROMEDICA ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣ/ΚΗΣ | Μ. ΚΑΛΛΑΣ 11 & ΓΡΑΒΙΑΣ 2 | 2310 895100 |
| EUROMEDICA ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ | ΒΙΖΥΗΣ – ΒΥΖΑΝΤΟΣ 1 | 2310 966100 |
| **ΚΟΖΑΝΗ** |  |  |
| ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ | ΜΑΡΓΑΡΙΤΗ ΔΗΜΤΣΑ 4, ΚΟΖΑΝΗ | 24610 35001 |
| **ΛΑΡΙΣΑ** |  |  |
| ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ | 8ο χλμ. Π.Ε.Ο. ΛΑΡΙΣΑΣ-ΑΘΗΝΑΣ | 2410 996000 |
| ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ | 28ης ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1, ΛΑΡΙΣΑ | 2410 287756 |
| **ΚΡΗΤΗ** |  |  |
| CRETA INTERCLINIC | ΜΙΝΩΟΣ 63, ΗΡΑΚΛΕΙΟ | 2810 373800 |
| ΙΑΣΙΣ-ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΒΡΙΛΑΚΗ | Μ. ΜΠΟΤΣΑΡΗ 76-78, ΧΑΝΙΑ | 28210 70800 |
| ΑΣΚΛΗΠΙΕΙΟΝ ΚΡΗΤΗΣ | ΖΩΓΡΑΦΟΥ 8, ΗΡΑΚΛΕΙΟ | 2810 342622 |
| **ΡΟΔΟΣ** |  |  |
| ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ | ΛΕΩΦ. ΡΟΔΟΥ – ΛΙΝΔΟΥ | 22410-45000 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 2. Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη |  |
|  | Ανώτατο ποσό παροχής κατ’ άτομο ετησίως | **600 Ευρώ** |
|  |  |  |
|  | **Β1) Ιατρικές Επισκέψεις – Διαγνωστικές Εξετάσεις στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης****(Απευθείας Κάλυψη Δαπανών)** |  |
|  | Τηλέφωνο συντονιστικού κέντρου(Απαραίτητη η επικοινωνία για χρήση παροχών Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης) | **2313 084 330** |
|  | Ποσό απαλλαγής κατ’ άτομο ετησίως | **0** |
|  | Ποσό συμμετοχής του ασφαλισμένου στην ιατρική επίσκεψη στο Ιατρείο | **0** |
|  | Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων με παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ | **0** |
|  | Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων με απλό παραπεμπτικό | **20%** |
|  |  |  |
|  | **Β2) Εκτός Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης** **(Απολογιστική Κάλυψη Δαπανών)** |  |
|  | Ποσό απαλλαγής κατ’ άτομο ετησίως | **60 Ευρώ** |
|  | Ανώτατο όριο για κάθε Ιατρική Επίσκεψη | **60 Ευρώ** |
|  | Ανώτατος αριθμός ιατρικών επισκέψεων | **Χωρίς επιμέρους όριο** |
|  | Απόδοση Εξόδων  |  |
|  | Ιατρικές Επισκέψεις – Αγορά Φαρμάκων - Φυσικοθεραπείες | **80%** |
|  | Διαγνωστικές εξετάσεις με παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ | **80%** |
|  | Διαγνωστικές εξετάσεις με απλό παραπεμπτικό  | **60%** |
|  |  |  |

**ΠΟΙΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ;**

1. Ιατρικές επισκέψεις εκτός νοσοκομείου ή στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου.

2. Πάσης φύσεως διαγνωστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, αναλύσεις αίματος ή ούρων, αξονικές ή μαγνητικές τομογραφίες, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, τεστ κοπώσεως, ιστολογικές εξετάσεις).

3. Αγορά φαρμάκων με συνταγή Φορέα Κύριας Ασφάλισης (ΕΟΠΠΥ). Ως φάρμακα θεωρούνται αποκλειστικά εκείνα τα οποίο φέρουν κουπόνι και είναι εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **3. Εξοδα Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς** |  |
|  | Ανώτατο ποσό παροχής κατ’ άτομο, ετησίως | **10.000 Ευρώ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 1. **ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**
 |  |
|  | Επίδομα Φυσιολογικού Τοκετού | **700 Ευρώ** |
|  | Επίδομα Καισαρικής Τομής | **1.000 Ευρώ** |
|  | Επίδομα Αποβολής | **300 Ευρώ** |

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενη γεννήσει φυσιολογικά ή με καισαρική τομή ή αποβάλει, η Ευρωπαϊκή Πίστη θα καταβάλει το προβλεπόμενο επίδομα.

**ΠΟΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΕΣ ΔΙΚΑΙΟΥΝΤΑΙ ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ;**

Κυρίως Ασφαλισμένη δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα μετά από την ημερομηνία της ασφάλισης.

Ασφαλισμένο εξαρτώμενο μέλος (σύζυγος κυρίως ασφαλισμένου) δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα μετά την υπαγωγή στην ασφάλιση με την προϋπόθεση ότι το εξαρτώμενο μέλος ασφαλίστηκε μέσα στις πρώτες πενήντα (50) ημέρες ισχύος του συμβολαίου. Σε αντίθετη περίπτωση, εξαρτώμενο μέλος θα δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα τριακόσιες (300) μέρες μετά από την υπαγωγή στην ασφάλιση.

**ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΝΕΤΕ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

Σε περίπτωση που νοσηλευτείτε ή υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση και δεν υποβάλετε έξοδα για αποζημίωση από την παροχή Ευρεία Νοσοκομειακή και Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια, τότε δικαιούσθε τις παρακάτω παροχές:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | **5.ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ** |  |
|  | Ποσό ημερήσιου επιδόματος | **60 Ευρώ** |
|  | Ανώτατο όριο παραμονής | **90 ημέρες** |
|  |  |  |
|  | **6. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ** |  |
|  | Καταβαλλόμενο ποσό:(Βάσει πίνακα κατάταξης χειρουργικών επεμβάσεων). | **Ποσοστό των 2.000 Ευρώ** |

**ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

**β) ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ**

**Π Α Ρ Ο Χ Ε Σ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ΠΑΡΟΧΗ** | **ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΟΣΟ** |
|  |  |  |
| **1.** | **ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ** | **30.000 Ευρώ** |
|  | Σε περίπτωση απώλειας ζωής κυρίως ασφαλισμένου, από ατύχημα ή ασθένεια, κατά τη χρονική περίοδο που αυτός καλύπτονταν από την Ασφάλιση, η Εταιρία θα καταβάλλει στον ή στους Δικαιούχους του το Ασφαλισμένο Ποσό της παροχής |

**ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ;**

Δικαιούχοι της παροχής είναι οι νόμιμοι κληρονόμοι σας. Μπορείτε όμως να ορίσετε ως δικαιούχο το ή τα πρόσωπα που επιθυμείτε συμπληρώνοντας, υπογράφοντας και στέλνοντας στην Ευρωπαϊκή Πίστη τη σχετική Δήλωση Ορισμού Δικαιούχων. Τη Δήλωση αυτή μπορείτε να βρείτε στον ατομικό σας λογαριασμό στην ηλεκτρονική πλατφόρμα της Εταιρίας.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.** | **ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**  | **80.000 Ευρώ** |
|  | Σε περίπτωση απώλειας ζωής κυρίως ασφαλισμένου, εξαιτίας εργατικού ατυχήματος, η Εταιρία θα καταβάλλει στον ή στους δικαιούχους του, το Ασφαλιζόμενο Ποσό |  |

Εργατικό θεωρείται το ατύχημα εκείνο που συνέβη σε ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια της εργασίας του ή με αφορμή την εργασία του στη ΔΕΗ Α.Ε. ή σε θυγατρική της.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.** | **ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ** | **30.000 Ευρώ** |
|  | Σε περίπτωση που κυρίως ασφαλισμένος, εξαιτίας ασθενείας η οποία θα εκδηλωθεί μετά την υπαγωγή του στην ασφάλιση γίνει μόνιμα και ολικά ανίκανος η Εταιρία θα καταβάλει το Ασφαλισμένο Ποσό. Ειδικά με την παροχή αυτή ασφαλίζονται μόνο πρόσωπα που δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65ο) έτος της ηλικίας τους.  |  |

**ΠΟΤΕ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΟΝΙΜΑ ΟΛΙΚΑ ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ;**

Μόνιμα Ολικά Ανίκανος θεωρείται κυρίως ασφαλισμένος που, μετά από ασθένεια, έχει χάσει ισόβια ολοσχερώς και οριστικά την ικανότητά του να εξασκεί οποιαδήποτε εργασία και πάντως προτού συμπληρώσει το 66ο έτος της ηλικίας του. Απαραίτητη προϋπόθεση, το ποσοστό αναγνώρισης ανικανότητας του Φορέα Κύριας Ασφάλισης να είναι τουλάχιστον 67%.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **4.** | **ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**  | **30.000 Ευρώ** |
|  |  |  |
| **5.** | **ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ** | **80.000 Ευρώ** |
|  | Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος, κυρίως ασφαλισμένος γίνει μόνιμα ολικά ανίκανος η Εταιρία θα καταβάλλει το Ασφαλισμένο Ποσό. Το ύψος του Ασφαλισμένου Ποσού εξαρτάται από το αν το ατύχημα είναι εργατικό ή όχι. |  |

**ΠΟΤΕ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΟΝΙΜΑ ΟΛΙΚΑ ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ;**

Μόνιμα Ολικά Ανίκανος θεωρείται ο κυρίως ασφαλισμένος εκείνος ο οποίος, μετά από ατύχημα έχει χάσει ισόβια, ολοσχερώς και οριστικά την ικανότητα του να εξασκεί την προηγούμενη εργασία του ή οποιαδήποτε άλλη ανάλογη με τη μόρφωση, ειδίκευση και πείρα του. Απαραίτητη προϋπόθεση, το ποσοστό αναγνώρισης ανικανότητας του Φορέα Κύριας Ασφάλισης να είναι τουλάχιστον 67%.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **6.** | **ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**  |  |
|  | **Ποσοστό των** | **30.000 Ευρώ** |
| **7.** | **ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ** |  |
|  | **Ποσοστό των** | **80.000 Ευρώ** |
|  | Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος, κυρίως ασφαλισμένος γίνει μόνιμα μερικά ανίκανος η Εταιρία θα καταβάλλει το Ασφαλισμένο Ποσό. |  |

**ΠΟΤΕ ΘΕΩΡΕΙΤΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΜΟΝΙΜΑ ΜΕΡΙΚΑ ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ;**

Μόνιμα Μερικά Ανίκανος θεωρείται ο κυρίως ασφαλισμένος εκείνος του οποίου, μετά από ατύχημα έχει μειωθεί ισόβια και οριστικά η ικανότητα να εξασκεί την προηγούμενη εργασία του ή οποιαδήποτε άλλη ανάλογη με τη μόρφωση, ειδίκευση και πείρα του. Το ποσοστό της μείωσης εξαρτάται από το είδος της σωματικής βλάβης ή της απώλειας και είναι αυτό που καθορίζει το μέρος του ασφαλισμένου ποσού της παροχής που θα καταβληθεί στον ασφαλισμένο.

**ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ**

Δεν καλύπτονται από καμία παροχή του συμβολαίου οι παρακάτω περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους:

**ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ**

1. Προγενέστερες της ασφάλισης αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και οποιεσδήποτε επιπλοκές αυτών.
2. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας του Ασφαλιζόμενου.
3. Συμμετοχή σε αγώνες ταχύτητας, δοκιμές ή επιδείξεις αγώνων με χρήση μηχανικών μέσων, ποδόσφαιρο (επαγγελματικό και ημιεπαγγελματικό), άσκηση βαρέων αθλημάτων όπως, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, πυγμαχία, πάλη, ποδόσφαιρο, ορειβασία, σπηλαιολογία, χρήση αγωνιστικών ελκήθρων, κατάδυση με χρήση αναπνευστικής συσκευής.
4. Χρησιμοποίηση αεροπορικών μέσων μεταφοράς που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες αεροπορικές εταιρίες ή που δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια εξαιρουμένων των πτήσεων τσάρτερ, ή ελικοπτέρων, ανεμοπτέρων και αερόστατων.
5. Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες του μετασχηματισμού του ατομικού πυρήνα, καθώς και ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιδίων.
6. Ατυχήματα που θα συμβούν σε χρόνο που ο Ασφαλιζόμενος βρίσκεται σε επιληπτική κρίση, σε κατάσταση μέθης ή υπό την επήρεια τοξικών ή/και ναρκωτικών ουσιών, παραισθησιογόνων, ψυχοφαρμάκων ή ατυχήματα που συμβαίνουν από τη συμμετοχή Ασφαλιζομένου σε εγκληματικές ή παράνομες ενέργειες.
7. Πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, πολεμικά γεγονότα, εμφύλιο πόλεμο, εξέγερση, επανάσταση ή κατάσταση πολιορκίας.

**ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**

1. Ψυχικές Ασθένειες.
2. Έξοδα που αφορούν εγκυμοσύνη ή επιπλοκές αυτής, φυσιολογικό τοκετό, καισαρική τομή, διακοπή κύησης, πέρα από το επίδομα που προβλέπει η Παροχή Μητρότητας. Δαπάνες που αφορούν τον έλεγχο της ικανότητας για τεκνοποίηση ή για θεραπεία της ανικανότητας.
3. Θεραπείες και επεμβάσεις για εξάλειψη ή διόρθωση φυσικών ελαττωμάτων και δυσμορφιών, εμφανών ή αφανών που προϋπήρχαν της υπαγωγής ασφαλιζόμενου στην ασφάλιση.
4. Επεμβάσεις αισθητικού χαρακτήρα και επιπλοκές αυτών, εκτός εάν είναι αναγκαίες μετά από ατύχημα. Διευκρινίζεται ότι καλύπτεται η πλαστική αποκατάστασης μετά από μαστεκτομή που πραγματοποιήθηκε μετά την υπαγωγή Ασφαλιζομένου στην ασφάλιση.
5. Θεραπείες, επεμβάσεις, προσθετικές εργασίες και ακτινογραφίες που αφορούν δόντια και ούλα, εκτός αν οφείλονται σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή Ασφαλιζομένου στην ασφάλιση.
6. Οποιαδήποτε δαπάνη αγοράς, συντήρησης ή επισκευής βοηθητικών συσκευών, τεχνητών μελών, γυαλιών, εξαρτημάτων και οργάνων που χρησιμεύουν για θεραπευτικό σκοπό.
7. Οποιαδήποτε δαπάνη που έχει σχέση με διαθλαστική ανωμαλία των ματιών (μυωπία, πρεσβυωπία, αστιγματισμός κλπ).
8. Εξετάσεις που γίνονται για προληπτικό έλεγχο (τσεκ απ) της κατάστασης της υγείας του Ασφαλιζομένου.
9. Ασθένειες που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε μετασχηματισμό του ατομικού πυρήνα, καθώς και σε ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματίων.
10. Επιδημίες που προέρχονται από πόλεμο, σεισμό, πλημμύρα, έκρηξη ηφαιστείου ή άλλες φυσικές καταστροφές μεγάλης έκτασης
11. Χρήση παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων ή κατάχρηση οινοπνευματωδών.
12. Νοσογόνος παχυσαρκία.
13. Εμβολιασμοί.
14. Δαπάνες για αγορά ή συντήρηση ή ενοικίαση μηχανημάτων ή άλλων τεχνικών μέσων για την αντικατάσταση μελών ή την υποβοήθηση λειτουργιών του ανθρωπίνου σώματος.
15. Δαπάνες για τη χρήση τηλεφώνου, φαξ, τηλεόρασης κατά τη διάρκεια νοσηλείας Ασφαλιζομένου.
16. Δαπάνες για εξετάσεις που πραγματοποιούνται με ή χωρίς εντολή ιατρού και τα οποία εντάσσονται στον περιοδικό έλεγχο της γενικής κατάστασης της υγείας του Ασφαλιζόμενου, χωρίς να υπάρχει συμπτωματολογία (πχ. Παπ τεστ ή τσεκ απ).
17. Δεν αναγνωρίζονται ως φάρμακα οι βιταμίνες, τα εμβόλια, οι αρωματικές, καλλυντικές, διεγερτικές ή/και ναρκωτικές ουσίες, καθώς και οποιοδήποτε φαρμακευτικό προϊόν που δεν είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ.
18. Δαπάνες σχετικές με βελονισμό, οζονοθεραπεία, ομοιοπαθητική καθώς και επισκέψεις σε ψυχολόγο, ψυχίατρο, λογοθεραπευτή, δαπάνες για αντιμετώπιση μαθησιακών, γλωσσικών ή λεκτικών ανωμαλιών καθώς και δαπάνες για κάθε φύσεως εναλλακτικές ιατρικές θεραπείες.
19. Δεν θεωρούνται ιατρικές επισκέψεις οι επισκέψεις σε βελονιστή, διατροφολόγο, διαιτολόγο, εργοθεραπευτή, λογοθεραπευτή, ψυχολόγο καθώς και κάθε μορφής εναλλακτική ιατρική.

**Επιπλέον εξαίρεση για την παροχή Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια**

1. Πέρα από τις Γενικές Εξαιρέσεις του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καταβάλλεται αποζημίωση για ανικανότητα που προέρχεται άμεσα ή έμμεσα από ασθένειες ή επιπλοκές αυτών που προϋπήρχαν της ημερομηνίας υπαγωγής στην ασφάλιση και οι οποίες βεβαιώνονται στην απόφαση του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του Ασφαλιζόμενου.

**ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

**Προενημέρωση**

**Α. ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ**

Η Ευρωπαϊκή Πίστη έχει θέσει στη διάθεση των ασφαλισμένων της ΔΕΗ Α.Ε. και των θυγατρικών της ένα πλήρως εξοπλισμένο Συντονιστικό Κέντρο το οποίο είναι σε λειτουργία 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο.

**Τηλέφωνο Συντονιστικού Κέντρου: 2313 084 330 (αστική χρέωση)**

Το Συντονιστικό Κέντρο:

* + Προσφέρει στους ασφαλισμένους πληροφόρηση και υποστήριξη σχετικά με το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης (όρια, εξαιρέσεις, διαδικασίες αποζημίωσης κλπ).
	+ Προσφέρει στους ασφαλισμένους συμβουλές σε περιπτώσεις όπου υπάρχει απαίτηση αποζημίωσης από διαφορετικές ασφαλιστικές πηγές.
	+ Συντονίζει τη χρήση των παροχών υγείας (πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια περίθαλψη) με σκοπό την όσο το δυνατό αμεσότερη πρόσβαση των ασφαλισμένων στις παροχές υγείες όταν τις χρειαστούν.
	+ Είναι το αποκλειστικό όργανο με το οποίο ο ασφαλισμένος θα πρέπει να επικοινωνήσει ώστε να κάνει χρήση των παροχών του Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, στο οποίο ισχύουν προνομιακοί όροι αποζημίωσης.

**Β. ΓΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ - ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

Για να κάνετε χρήση του Ομαδικού Προγράμματος για προγραμματισμένη ή έκτακτη νοσηλεία, θα πρέπει να έχετε μαζί σας την ταυτότητά σας, το βιβλιάριο υγείας σας και την κάρτα Ομαδικής Ασφάλισής σας.

Είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι το ποσοστό αποζημίωσης των δαπανών νοσηλείας σας εξαρτάται από το αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί σε Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή όχι καθώς και από το αν χρησιμοποιήσετε τις παροχές υγείας του Φορέα Κύριας Ασφάλισής σας.

**Β. ΓΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ & ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΕ ΙΑΤΡΟ**

Για να κάνετε χρήση των υπηρεσιών του Συμβεβλημένου Δικτύου για **διαγνωστικές εξετάσεις, επίσκεψη σε ιατρό, επείγοντα περιστατικά, είναι υποχρεωτική η προηγούμενη επικοινωνία σας, με το Συντονιστικό Κέντρο.**

Στις επόμενες σελίδες, παραθέτουμε αναλυτικές πληροφορίες για τις κατά περίπτωση διαδικασίες αποζημίωσης που θα πρέπει να ακολουθείτε για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

**α) ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΓΕΙΑΣ**

Για κάθε αίτηση αποζημίωσης πρέπει να χρησιμοποιείτε το έντυπο «ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ – ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ», το οποίο θα βρείτε στην ηλεκτρονική πλατφόρμα των ασφαλισμένων της ΔΕΗ Α.Ε. (portal). Συμπληρώνετε τη δήλωση και μαζί με τα δικαιολογητικά το υποβάλλετε στο Τμήμα Αποζημιώσεων του Κλάδου Ομαδικών της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΙΣΤΗΣ, είτε ηλεκτρονικά μέσω του ατομικού σας λογαριασμό στο portal είτε ταχυδρομικά. Η διαδικασία αυτή δεν ισχύει σε περιπτώσεις χρήσης παροχών υγείας σε Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα ή στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. Στις περιπτώσεις αυτές χρεώνεστε μόνο με το κατά περίπτωση ποσό της συμμετοχής σας, τη δε υπόλοιπη δαπάνη τη διακανονίζει η Ευρωπαϊκή Πίστη απευθείας με τον Συμβεβλημένο Πάροχο Υγείας.

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

α) Σε περίπτωση Νοσοκομειακής Περίθαλψης σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία

Κατά την εισαγωγή σας σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο θα πρέπει να έχετε μαζί σας την ταυτότητά σας, το βιβλιάριο υγείας σας και την κάρτα ασφάλισής σας. Όπως αναφέραμε παραπάνω, στην περίπτωση αυτή θα επιβαρυνθείτε μόνο με το ποσό συμμετοχής σας στις αναγνωρισμένες δαπάνες νοσηλείας.

β) Σε περίπτωση Νοσοκομειακής Περίθαλψης σε Μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία

Ομοίως, θα πρέπει να έχετε μαζί σας την ταυτότητά σας, το βιβλιάριο υγείας σας και την κάρτα ασφάλισής σας. Στην περίπτωση αυτή θα καταβάλετε το σύνολο των δαπανών νοσηλείας που σας αναλογούν μετά τη συμμετοχή του Φορέα Κύριας Ασφάλισής σας στις δαπάνες και στη συνέχεια θα υποβάλετε τα πρωτότυπα τιμολόγια και αποδείξεις στο Τμήμα Αποζημιώσεων του Κλάδου Ομαδικών της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΙΣΤΗΣ για αποζημίωση, σύμφωνα με τους όρους και τα κεφάλαια του ομαδικού σας συμβολαίου.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι τα ακόλουθα:

• Εισιτήριο – Εξιτήριο νοσοκομείου στο οποίο θα αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας.

• Πρωτότυπο τιμολόγιο, στο οποίο θα υπάρχει πλήρης ανάλυση εξόδων.

• Πρωτότυπες, θεωρημένες από την εφορία, αποδείξεις παροχής υπηρεσιών των γιατρών (χειρουργού, αναισθησιολόγου).

• Πρωτότυπη βεβαίωση του Νοσοκομείου σχετικά με τα ποσά συμμετοχής άλλου Ασφαλιστικού Φορέα στη δαπάνη.

**ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ (ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ) ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

**α) Στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης**

Ιατρικές Επισκέψεις

Σε περίπτωση που αποφασίσετε να επισκεφθείτε γιατρό του Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης δεν συμμετέχετε στο κόστος της επίσκεψης και δεν παρακρατείται ποσό απαλλαγής. Αρκεί να επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο για να σας κατευθύνει στον πλησιέστερο προς εσάς ιατρό του Δικτύου που χρειάζεσθε.

Διαγνωστικές Εξετάσεις

Σε περίπτωση που αποφασίσετε να πραγματοποιήσετε εξετάσεις σε διαγνωστικό κέντρο του Συμβεβλημένου Δικτύου, θα πρέπει να έχετε στα χέρια σας έγκυρο παραπεμπτικό για την εξέταση και να επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο, το οποίο θα σας κλείσει το σχετικό ραντεβού στο πλησιέστερο προς εσάς Διαγνωστικό Κέντρο του Δικτύου.

Σημειώστε πως αν προσκομίσετε έγκυρο παραπεμπτικό ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του Φορέα Κύριας Ασφάλισής σας, δεν συμμετέχετε καθόλου στο κόστος της εξέτασης.

Σε περίπτωση που το προσκομίσετε άλλο παραπεμπτικό θα συμμετέχετε στη δαπάνη σε ποσοστό 20% επί του κόστους των εξετάσεων .

Όπως σας έχουμε ήδη αναφέρει, προκειμένου να κάνετε χρήση των υπηρεσιών του Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, θα πρέπει **υποχρεωτικά** να επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο. Αν δεν επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο θα χρεωθείτε το σύνολο της δαπάνης, την οποία θα πρέπει στη συνέχεια να υποβάλετε στην ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ για αποζημίωση, ακόμα και αν η ιατρική πράξη πραγματοποιηθεί σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο.

**β) Εκτός Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης**

Ιατρικές Επισκέψεις

Σε περίπτωση που επιλέξετε να επισκεφθείτε γιατρό εκτός Συμβεβλημένου Δικτύου θα πρέπει να καταβάλετε το σύνολο της δαπάνης και στη συνέχεια να υποβάλετε τα απαραίτητα δικαιολογητικά στην ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ για να αποζημιωθείτε, μέχρι τα σχετικά όρια της παροχής. Επίσης, πρέπει να σημειώσετε ότι στην περίπτωση αυτή ισχύει το ποσό απαλλαγής.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για αποζημίωση είναι τα εξής :

• Πρωτότυπες αποδείξεις παροχής υπηρεσιών στις οποίες θα πρέπει να αναγράφεται το όνομα σας καθώς και η φύση της πάθησης.

Διαγνωστικές Εξετάσεις

Σε περίπτωση που αποφασίσετε να πραγματοποιήσετε εξετάσεις σε διαγνωστικό κέντρο εκτός Συμβεβλημένου Δικτύου, θα πρέπει να καταβάλετε το σύνολο της δαπάνης και στη συνέχεια να υποβάλετε τα απαραίτητα δικαιολογητικά στην ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ για να αποζημιωθείτε, μέχρι τα σχετικά όρια της παροχής. Επίσης, πρέπει να σημειώσετε ότι στην περίπτωση αυτή ισχύει το ποσό απαλλαγής.

Η υποχρέωση να έχετε έγκυρο παραπεμπτικό για την εξέταση ισχύει και για εξετάσεις εκτός Δικτύου. Σημειώστε πως αν πρόκειται για παραπεμπτικό ηλεκτρονικής συνταγογράφησης του Φορέα Κύριας Ασφάλισής σας, η Εταιρία θα αποζημιώνει τη δαπάνη προς 80%. Σε περίπτωση που προσκομίσετε άλλο παραπεμπτικό η απόδοση εξόδων μειώνεται στο 60%.

Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για αποζημίωση είναι τα εξής:

* Πρωτότυπες αποδείξεις ή τιμολόγια, μαζί με το αντίστοιχο παραπεμπτικό που συνιστά τις εξετάσεις, στο οποίο θα πρέπει να αναγράφεται το όνομα σας καθώς και η φύση της πάθησης.

Αγορά Φαρμάκων

Μπορείτε να υποβάλετε δαπάνες αγοράς φαρμάκων προς αποζημίωση, ηλεκτρονικά ή ταχυδρομικά σύμφωνα με τη διαδικασία που περιγράψαμε προηγουμένως. Τα απαιτούμενα δικαιολογητικά είναι τα εξής:

• Απόδειξη του φαρμακείου, στην οποία θα αναγράφονται αναλυτικά τα φάρμακα και στην οποία θα επικολληθούν τα κουπόνια. Η απόδειξη του φαρμακείου θα συνοδεύεται από συνταγή γιατρού, στην οποία θα αναγράφεται το όνομα σας και η φύση της πάθησης.

Σημειώστε ότι σαν φάρμακα δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται οι παιδικές τροφές, οι βιταμίνες, τα εμβόλια, οι αρωματικές, οι καλλυντικές, οι διεγερτικές ή ναρκωτικές ουσίες, καθώς επίσης και οποιοδήποτε φαρμακευτικό προϊόν που δεν είναι εγκεκριμένο από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων ή / και δεν έχει κουπόνι.

**ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ**

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλετε είναι τα εξής:

* Εισιτήριο – Εξιτήριο μαιευτηρίου στο οποίο να αναγράφεται ο τρόπος πραγματοποίησης του τοκετού καθώς και αντίγραφο Ληξιαρχικής Πράξης Γέννησης.
* Για περιπτώσεις αποβολής πριν από τη (18η) εβδομάδα κύησης απαραίτητη (αλλά όχι ικανή) προϋπόθεση για την καταβολή αποζημίωσης είναι η προσκόμιση σχετικού υπερηχογραφήματος.

Η Παροχή Μητρότητας για τις νέες προσλήψεις καταβάλλονται με την προϋπόθεση ότι ο τοκετός θα λάβει χώρα τουλάχιστον δέκα (10) μήνες μετά την ημερομηνία ένταξης της ασφαλισμένης στην ασφάλιση.

Σε περίπτωση αποβολής, η παροχή ισχύει μετά τη δέκατη όγδοη (18η) εβδομάδα κύησης.

**ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ – ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ**

Τα δικαιολογητικά που πρέπει να υποβάλετε είναι τα εξής:

Εισιτήριο – Εξιτήριο νοσοκομείου στο οποίο να αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας και σε περίπτωση που έχετε υποβληθεί σε επέμβαση να αναγράφεται επίσης το είδος της χειρουργικής επέμβασης που πραγματοποιήθηκε καθώς και αντίγραφο του Πρακτικού Χειρουργείου.

**ΕΞΟΔΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ**

Προκειμένου να αποζημιωθούν έξοδα επείγουσας υγειονομικής μεταφοράς απαιτείται γραπτή έγκριση και ιατρική βεβαίωση του προσωπικού ιατρού του κέντρου υγείας ή του νοσοκομείου στο οποίο αρχικά νοσηλευθήκατε, στην οποία να πιστοποιείται ότι ο μπορείτε να υποβληθείτε στη διαδικασία διακομιδής με ασφάλεια της ζωής και της υγείας σας. Στην ιατρική βεβαίωση θα πρέπει να δίνεται πλήρης περιγραφή του ιατρικού ιστορικού, οι λόγοι που επιβάλλουν την επείγουσα αερομεταφορά και η διαβεβαίωση ότι η συνιστώμενη επείγουσα αερομεταφορά μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς να υπάρξει κίνδυνος επιβάρυνσης της κατάστασης της υγείας του ασθενούς.

**β) ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ**

Σε περίπτωση που συμβεί κάποια από τις ασφαλιστικές περιπτώσεις που καλύπτονται από την ασφάλιση αυτή (θάνατος ή ανικανότητα) θα πρέπει ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος να επικοινωνήσουν με τη Διεύθυνση Ανθρώπινων Πόρων της ΔΕΗ Α.Ε., έτσι ώστε σε συνεργασία με το Τμήμα Αποζημιώσεων του Κλάδου Ομαδικών Ασφαλίσεων της Ευρωπαϊκής Πίστης να συντονισθεί η συλλογή των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

**ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ – ΠΡΟΝΟΜΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ**

Το πρόγραμμα ομαδικής ασφάλισης προβλέπει και μια σειρά από επιπλέον υπηρεσίες και προνόμια σε επιλεγμένα συνεργαζόμενα νοσοκομεία, τα οποία μπορούν να σας προσφέρουν σημαντική επιπλέον κάλυψη σε περίπτωση επειγόντων περιστατικών:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΑΘΗΝΩΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **METROPOLITAN****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **METROPOLITAN GENERAL****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** |
| Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών των κλινικών του Ομίλου. Ειδικότητες: Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός και Ορθοπεδικός και Παιδίατρος και Παιδοχειρουργός. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. Ειδικότητες: Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός, Ορθοπεδικός, Παιδίατρος και Παιδοχειρουργός. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών της κλινικής Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός και Ορθοπεδικός. |
| Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 400 ανά περιστατικό για τους ενήλικες και € 500 ετησίως για τα παιδιά. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα αναφερόμενα ποσά, οι εξετάσεις θα τιμολογούνται σε ειδικό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών σε ειδικότητες Πνευμονολόγου, ΩΡΛ & Νευρολόγου, από τις 09:00 μέχρι 21:00. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 400 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 400, παρέχεται έκπτωση 30% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |
| Εξαιρούνται ενδοσκοπικές πράξεις, φάρμακα, ειδικά υλικά, υγειονομικό υλικό και αμοιβές γιατρών. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 300 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 300, η χρέωση γίνεται σε εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός Αττικής) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει νοσηλεία. |
| Παρέχεται έκπτωση 25% για όλες τις ιατρικές πράξεις. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός Αττικής) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει ανάγκη νοσηλείας. | Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες, στην προνομιακή τιμή των € 15, στα Εξωτερικά Ιατρεία της Κλινικής κατόπιν ραντεβού. |
| Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο, σε Αττική και Θεσσαλονίκη, σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει ανάγκη νοσηλείας. | Δωρεάν απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (εξαιρούνται επισκέψεις σε Ψυχίατρο, Οδοντίατρο και Οφθαλμίατρο). | Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα Εξωτερικά Ιατρεία της Κλινικής, σε τιμές Κρατικού Τιμοκατάλογου (ΦΕΚ). Όπου δεν προβλέπεται ΦΕΚ, παρέχεται έκπτωση 30% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |
| Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα εξωτερικά ιατρεία της κλινικής, σε ειδικό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία με χρέωση, σε εκπτωτικό τιμοκατάλογο. |  |
| **ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** |  **ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ** **(ΑΘΗΝΑ–ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ-ΠΕΙΡΑΙΑ)****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** |
| Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. Ειδικότητες: Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός, Ορθοπεδικός. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς. Ειδικότητες: Παιδίατρος, Παιδοχειρουργός όλο το 24ωρο, Ορθοπεδικός, ΩΡΛ, Δευτέρα – Παρασκευή 9:00-19:00. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών των κλινικών ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ & ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Παθολόγος, Καρδιολόγος, και Γενικός Χειρουργός)  |
| Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 400 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 400, παρέχεται χρέωση σε προνομιακό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 200 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 200 παρέχεται χρέωση σε προνομιακό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 400 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 400, παρέχεται έκπτωση 50% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |
| Δωρεάν υγειονομικό υλικό και φάρμακα αξίας μέχρι € 50 για τις αναγκαίες ιατρικές πράξεις. | Εξαιρούνται ενδοσκοπικές πράξεις (φάρμακα, ειδικά υλικά, υγειονομικό υλικό και αμοιβές γιατρών). | Εξαιρούνται ενδοσκοπικές πράξεις (φάρμακα, ειδικά υλικά, υγειονομικό υλικό και αμοιβές γιατρών). |
| Δωρεάν απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) για τις ιατρικές ειδικότητες: Παθολόγου, Καρδιολόγου, Χειρουργού, Ορθοπεδικού, ΩΡΛ, Οφθαλμίατρου, Δερματολόγου, Ενδοκρινολόγου, Νευρολόγοςυ Γυναικολόγου, Ουρολόγου, Γαστρεντερολόγου, Πνευμονολόγου και Νευροχειρουργού, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία. | Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) για όλες τις ιατρικές ειδικότητες της κλινικής, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, στην τιμή των € 30 για τους Επιμελητές και € 50 για Διευθυντές, από Δευτέρα μέχρι Παρασκευή. Επίσκεψη σε Αναπτυξιολόγο στην τιμή των € 60. | Δωρεάν απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) για τις ειδικότητες Παθολόγος, Καρδιολόγος, Γενικός Χειρουργός, Ορθοπεδικός, ΩΡΛ & Ουρολόγος των κλινικών Αθήνας, Πειραιά & Θεσσαλονίκης, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία. Οι ιατρικές επισκέψεις στις λοιπές ειδικότητες, παρέχονται στην τιμή των € 20 ανά επίσκεψη. |
| Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της κλινικής, σε προνομιακό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν υγειονομικό υλικό και φάρμακα αξίας μέχρι € 50 για τις αναγκαίες ιατρικές πράξεις. | Δωρεάν υγειονομικό υλικό και φάρμακα αξίας μέχρι € 30 για τις αναγκαίες ιατρικές πράξεις. |
|  | Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της κλινικής, σε προνομιακό εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει νοσηλεία. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΩΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** |
| Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών της κλινικής, στις ειδικότητες, Παιδίατρος και Παιδοχειρουργός. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών της κλινικής Ειδικότητες: Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός, Ορθοπεδικός, ΩΡΛ και Νευροχειρουργός (ειδικά για παθήσεις Σπονδυλικής Στήλης & Εγκεφαλικά Επεισόδια). | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών της κλινικής, στις ειδικότητες, Παθολόγος, Καρδιολόγος, Γενικός Χειρουργός και Γυναικολόγος. |
| Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 250 ετησίως. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 250, παρέχεται έκπτωση 30% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 300 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 300, η χρέωση γίνεται σε εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 400 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 400, παρέχεται έκπτωση 30% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |
| Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός Αττικής) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει νοσηλεία. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός Αττικής) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει ανάγκη νοσηλείας. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός νομού Λαρίσης) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει νοσηλεία. |
| Προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις σε Παιδοορθοπεδικό, ΠαιδοΩΡΛ, Παιδογαστρεντερολόγο και Παιδοοφθαλμίατρο, στην τιμή των € 50, στα Εξωτερικά Ιατρεία κατόπιν ραντεβού. | Δωρεάν απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) στις ιατρικές ειδικότητες των Επειγόντων Περιστατικών. Για κάθε άλλη ειδικότητα θα υπάρχει χρέωση € 25. Παρέχεται έκπτωση 25% για επισκέψεις σε Διευθυντές και αναπληρωτές Διευθυντές. | Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες, στην προνομιακή τιμή των € 15, στα Εξωτερικά Ιατρεία της Κλινικής κατόπιν ραντεβού. |
| Τιμές Κρατικού Τιμοκαταλόγου (ΦΕΚ) για Αξονικές και Μαγνητικές Τομογραφίες. | Προγραμματισμένες διαγνωστικές εξετάσεις, με ραντεβού, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία της κλινικής, σε εκπτωτικό τιμοκατάλογο. | Τιμές Κρατικού Τιμοκαταλόγου (ΦΕΚ) για διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Όπου δεν προβλέπεται ΦΕΚ, θα παρέχεται έκπτωση 30% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** | **ΟΜΙΛΟΣ EUROMEDICA****Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού:** |
| Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών της Κλινικής και ΗΚΓ.Δωρεάν εξέταση στο Αναισθησιολογικό Ιατρείο.Δωρεάν διενέργεια προεγχειρητικού ελέγχου. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών της κλινικής (Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός και Ορθοπεδικός).Εάν απαιτηθεί η έλευση γιατρού άλλης ειδικότητας, ο ασφαλισμένος θα καταβάλλει αμοιβή € 30. | Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις στους εφημερεύοντες ιατρούς του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών των κλινικών του Ομίλου (Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός και Παιδίατρος στην ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΙΝΙΚΗΣ)(Παθολόγος, Καρδιολόγος, Χειρουργός στον ΚΥΑΝΟΥ ΣΤΑΥΡΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ). |
| Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 300 ανά περιστατικό. | Διαγνωστικές εξετάσεις σε τιμές Κρατικού Τιμοκαταλόγου (ΦΕΚ), εκτός των παρακάτω που θα ισχύουν ειδικές προνομιακές τιμές :Αξονική Τομογραφία € 50Μαγνητική Τομογραφία € 150Triplex € 50Σε εξετάσεις που δεν συμπεριλαμβάνονται στον Κρατικό Τιμοκατάλογο, παρέχεται έκπτωση 50% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. | Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις αξίας € 300 ανά περιστατικό. Σε περίπτωση που η αξία των εξετάσεων υπερβεί τα € 300, παρέχεται έκπτωση 40% επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου. |
| Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) σε καρδιολόγο, στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, στην τιμή των € 50. | Δωρεάν μεταφορά με ασθενοφόρο (εντός Αττικής) σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού και εφόσον προκύψει νοσηλεία. | Εξαιρούνται ενδοσκοπικές πράξεις, φάρμακα, ειδικά υλικά, υγειονομικό υλικό και αμοιβές γιατρών. |
| Ειδικές προνομιακές τιμές για συγκεκριμένες εξετάσεις, όπως : Αξονική Καρδιάς (€ 270), Stress-Echo (€ 145), Lipotest (€ 54), Tilt-test (€ 80). | Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις (με ραντεβού) σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες των Τακτικών Εξωτερικών Ιατρείων, στην προνομιακή τιμή των € 25. |  |