

**Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης**  
για τα Μέλη του  
**ΣΥΝΔΙΚΑΤΟΥ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Ο.Α.Σ.Α**



Ημερομηνία: 01/05/2022



Αγαπητέ Συνάδελφε,

Θεωρώντας τους συνεργάτες μας σαν το σημαντικότερο συντελεστή ευημερίας και προόδου και έχοντας σαν στόχο την προστασία τους, βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να παρουσιάσουμε το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης που υλοποιήθηκε σε συνεργασία με την GENERALI, η οποία διαθέτει παγκοσμίως μεγάλη πείρα και τεχνογνωσία στον εξειδικευμένο αυτό τομέα.

Το έντυπο αυτό έχει σαν σκοπό να περιγράψει τις καλύψεις που παρέχονται και τους αντίστοιχους όρους του συμβολαίου καθώς και να εξηγήσει τον τρόπο λειτουργίας του προγράμματος.

Θα πρέπει πάντως να σημειωθεί, ότι σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο όπου αναφέρονται λεπτομερώς οι όροι ασφάλισης και βρίσκεται στα κεντρικά μας γραφεία.

Με την ευκαιρία αυτή θα θέλαμε να σε ευχαριστήσουμε για την πολύτιμη συνεργασία μας και να σε διαβεβαιώσουμε ότι το ενδιαφέρον μας θα συνεχιστεί αμείωτο για τον πολυτιμότερο παράγοντα, το ανθρώπινο δυναμικό μας.

**ΣΥΝΔΙΚΑΤΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Ο.Α.Σ.Α**



## Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

---

Όλες οι καλύψεις ισχύουν σε όλη την διάρκεια του 24ώρου, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

Για την συμμετοχή στο Πρόγραμμα απαιτείται η συμπλήρωση και υπογραφή του «Δελτίου Συμμετοχής στην Ομαδική Ασφάλιση» από κάθε έναν εργαζόμενο ξεχωριστά.

## Δικαίωμα Συμμετοχής στο Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης

---

Όλοι οι εργαζόμενοι της «**ΣΥΝΔΙΚΑΤΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Ο.Α.Σ.Α**» που βρίσκονται σε πλήρη και ενεργή απασχόληση μπορούν να ασφαλισθούν από το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης.

Η ασφάλιση κάθε νεοπροσληφθέντος υπαλλήλου αρχίζει την ημερομηνία πρόσληψης του, εφόσον αυτή συμπίπτει με την πρώτη του μηνός διαφορετικά από την πρώτη του επόμενου μήνα.

Τα εξαρτώμενα μέλη καλύπτονται μόνο από τις παροχές της Ευρείας Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης

Εξαρτώμενα μέλη θεωρούνται ο/η σύζυγος του ασφαλισμένου ηλικίας έως 70 ετών και τα παιδιά από 14 ημερών έως 25 ετών εφόσον είναι άγαμα και εξαρτώνται αποκλειστικά από τον υπάλληλο για την συντήρησή τους.

## Λήξη της Ασφάλισης

---

Η κάλυψη για τους κυρίως ασφαλισμένους σταματά:

- Όταν ο ασφαλισμένος αποχωρήσει από την Εταιρία.
- Όταν συμπληρώσει το 70 έτος της ηλικίας του.
- Όταν παύσει η ισχύς του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Η κάλυψη για τα εξαρτώμενα μέλη του ασφαλισμένου σταματά:

- Όταν το εξαρτώμενο μέλος συμπληρώσει το όριο ηλικίας που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.
- Όταν σταματήσει να είναι εξαρτώμενο.
- Όταν παύσει η ισχύς του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.
- Όταν παύσει η κάλυψη του κυρίως ασφαλισμένου.

## Πίνακας Παροχών

### A. Ασφάλεια Ζωής και Ατυχημάτων

- Ασφάλεια Ζωής**  
 Σε περίπτωση Θανάτου από οποιαδήποτε αιτία θα καταβληθούν στους δικαιούχους του ασφαλισμένου : € 4.000
- Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια**  
 Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια θα καταβληθούν στον ασφαλισμένο : € 4.000
- Θάνατος από Ατύχημα**  
 Σε περίπτωση Θανάτου από Ατύχημα θα καταβληθούν στους δικαιούχους του ασφαλισμένου : € 9.000  
 Σε περίπτωση Θανάτου από Ατύχημα θα καταβληθούν στους δικαιούχους του ασφαλισμένου σε συνδυασμό με την ασφάλεια Ζωής : € 13.000
- Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα**  
 Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα θα καταβληθούν στον ασφαλισμένο : € 9.000
- Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα**  
 Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας από Ατύχημα θα καταβληθούν στον ασφαλισμένο ανάλογα με τον βαθμό ανικανότητας ποσοστό % των : € 9.000
- Απώλεια Εισοδήματος από Ατύχημα - Ασθένεια**

  - Μηνιαίο Ποσό : € 530
  - Έναρξη Κάλυψης για κάθε ανικανότητα : 16<sup>η</sup> Ημέρα
  - Διάρκεια Κάλυψης για κάθε ανικανότητα : 12 μήνες

### B. Ασφάλεια Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης

- Ευρεία Νοσοκομειακή και Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα / Ασθένεια**

  - Ανώτατο όριο κάλυψης κατά άτομο κατ' έτος για Νοσοκομειακές και Εξωνοσοκομειακές Δαπάνες έως : € 10.000
  - Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί συνεπεία μιας εκ των παρακάτω σοβαρών ασθενειών:

    - Στεφανιαία Νόσος που απαιτεί Χειρουργική Επέμβαση
    - Καρδιακή Προσβολή
    - Εγκεφαλικό Επεισόδιο
    - Νεφρική Ανεπάρκεια
    - Καρκίνος
  - Το Ανώτατο Ποσό Καλύψεως κατ' άτομο κατ' έτος διαμορφώνεται σε : € 15.000

### Νοσοκομειακή Περιθαλψη

Όριο για δωμάτιο και τροφή ημερησίως:

▪ Στην Ελλάδα έως	: €	Γ΄ ΘΕΣΗ
▪ Στο Εξωτερικό ή την Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης έως	: €	250
Πλαστική αποκατάσταση μαστού έως 3.000€ (ανά μαστό για όλες τις επεμβάσεις - εφόσον γίνουν μέχρι 2 έτη από την μαστεκτομή με υποχρεωτική την χρήση του κύριου φορέα ασφάλισης)	:	✓
Ακτινοθεραπείες, χημειοθεραπείες	:	✓

Ανώτατα όρια αμοιβών χειρουργού και αναισθησιολόγου σύμφωνα με τα ποσά του παρακάτω πίνακα (εφαρμόζεται μόνο σε νοσοκομεία που δεν υπάρχει απευθείας πληρωμή):

ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ	ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ	ΑΜΟΙΒΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ
Πολύ Μικρές	240,00 €	104,00 €
Μικρές	456,00 €	256,00 €
Μεσαίες	1.200,00 €	352,00 €
Μεγάλες	1.800,00 €	456,00 €
Βαρείες	2.504,00 €	552,00 €
Εξαιρετικά Βαρείες & Ειδικές	3.500,00 €	840,00 €

**Απόδοση εξόδων Νοσοκομειακής εντός Δικτύου** : **80%**

- Σε περίπτωση που άλλος Ασφαλιστικός Φορέας καλύψει τουλάχιστον το 20% των εξόδων, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει το 100% της διαφοράς, μέχρι του ανώτατου ποσού.

**Απόδοση εξόδων Νοσοκομειακής εκτός Δικτύου** : **75%**

- Σε περίπτωση που άλλος Ασφαλιστικός Φορέας καλύψει τουλάχιστον το 25% των εξόδων, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει το 100% της διαφοράς, μέχρι του ανώτατου ποσού.

### Εξωνοσοκομειακή Περιθαλψη \*\*\* (αμοιβές ιατρών, φάρμακα, διαγνωστικές εξετάσεις)

Αμοιβές Ιατρών, Διαγνωστικές και Εργαστηριακές εξετάσεις με παραπεμπτικό ιατρού και φάρμακα που παρασχέθηκαν με συνταγή γιατρού.

▪ Ανώτατο όριο κάλυψης κατ' άτομο κατ' έτος για Εξωνοσοκομειακές Δαπάνες έως	: €	150
▪ Εκπιπόμενο Ποσό κατ' έτος κατά άτομο	: €	---
▪ Ιατρικές Αμοιβές σε ιατρό δικτύου κατ' επίσκεψη (απόδοση 100%)	:	✓
▪ Ιατρικές Επισκέψεις εκτός δικτύου κατά επίσκεψη έως	: €	20
▪ Καλύπτονται Γαστροσκοπήσεις και Κολονοσκοπήσεις με ανώτατο όριο έως	: €	100
▪ Ανώτατος αριθμός Ιατρικών Επισκέψεων εκτός δικτύου κατ' έτος κατ' άτομο	:	Χωρίς επιμέρους όριο
▪ Ανώτατο όριο για Φάρμακα / Διαγνωστικές και Εργαστηριακές εξετάσεις κατ' έτος κατά άτομο	:	Χωρίς Επιμέρους όριο
▪ Ανώτατο όριο για Φυσιοθεραπείες κατ' έτος κατ' άτομο έως	: €	300

**Απόδοση εξόδων Εξωνοσοκομειακής** :

- Ιατροί δικτύου : 100%
- Διαγνωστικά δικτύου : 80%
- Διαγνωστικά εκτός δικτύου : 80%
- Σε περίπτωση που άλλος Ασφαλιστικός Φορέας καλύψει τουλάχιστον το : 20%
- των εξόδων, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει το 100% της διαφοράς, μέχρι του ανώτατου ποσού.

- Λοιπά εξωνοσοκομειακά : 80%
- Σε περίπτωση που άλλος Ασφαλιστικός Φορέας καλύψει τουλάχιστον το : 20%
- των εξόδων, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει το 100% της διαφοράς, μέχρι του ανώτατου ποσού.

**\*\*\*Η κάλυψη ισχύει μόνο εντός Δικτύου συμβεβλημένων διαγνωστικών κέντρων. Ειδικά οι Γαστροσκοπήσεις και Κολonosκοπήσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν εντός και εκτός δικτύου.**

**Ειδικότερα**, σε συμβεβλημένα με την Generali Διαγνωστικά κέντρα και συμβεβλημένο δίκτυο Ιατρών, οι αποζημιώσεις και χρεώσεις θα πραγματοποιούνται ως εξής:

1. Για διαγνωστικές εξετάσεις σε **Συμβεβλημένα Διαγνωστικά κέντρα**
  - Δεν παρακρατείται ποσό απαλλαγής √
  - **Χωρίς** συμμετοχή Εοπυυ ο Ασφαλισμένος θα καταβάλει στο Διαγνωστικό **μόνο** το ποσό συμμετοχής του στα έξοδα 20%
  - **Με** συμμετοχή Εοπυυ ο Ασφαλισμένος **δεν** καταβάλει στο Διαγνωστικό οποιοδήποτε ποσό √
2. Για ιατρικές επισκέψεις σε **Συμβεβλημένο δίκτυο Ιατρών\*** στο ιατρείο τους.
  - Δεν παρακρατείται ποσό απαλλαγής √
  - Η απόδοση εξόδων θα είναι 100%

\*Η Generali αναλαμβάνει την **απευθείας πληρωμή του κόστους της ιατρικής αμοιβής, χωρίς παρακράτηση εκπιπόμενου ποσού, για Ιατρικές Επισκέψεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά** στο ιατρείο του Ιατρού. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ενεργοποίηση των παραπάνω, είναι η έγκαιρη ενημέρωση της ασφαλιστικής εταιρίας από τον ασφαλισμένο, σχετικά με την επερχόμενη ιατρική επίσκεψη, μέσω κλήσης στο τηλεφωνικό κέντρο του Generali Privilege System (**τηλέφωνο 18112**).

Διευκρινίζεται ότι η παραπάνω υπηρεσία δεν θα ισχύει για Διαγνωστικές εξετάσεις ή Πρόσθετες Ιατρικές πράξεις που θα πραγματοποιηθούν στο ιατρείο του ιατρού κατά την διάρκεια της ιατρικής επίσκεψης, οι οποίες θα πρέπει να υποβάλλονται στη Generali απολογιστικά και θα αποζημιώνονται σύμφωνα με τους επιμέρους όρους του Συμβολαίου (εκπιπόμενο ποσό και απόδοση).

#### Παροχή Μητρότητας

- Φυσιολογικός τοκετός (επίδομα) : € 1.200
- Αποβολή (επίδομα) : € ---
- Καισαρική τομή (επίδομα) : € 1.500

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν προσκομίσει έξοδα προς αποζημίωση, λόγω κάλυψης του από άλλο φορέα, τότε θα του καταβάλλονται οι παρακάτω παροχές (A+B):

#### A. Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα – Ασθένεια

- Ημερήσιο Επίδομα για κάθε ημέρα νοσηλείας : € 50
- Έναρξη Κάλυψης : 1<sup>η</sup> ημέρα
- Ανώτατο όριο ημερών για κάθε νοσηλεία : 90 ημέρες

#### B. Χειρουργικό Επίδομα από Ατύχημα – Ασθένεια

- Ανώτατο ασφαλισμένο ποσό ανά περιστατικό σύμφωνα με πίνακα ποσοστών (%) χειρουργικών επεμβάσεων. : € 2.000

#### ▪ Επιστροφή Εξόδων Νοσοκομειακής/ Εξωνοσοκομειακής Περιθαλψης Από Ατύχημα

- Ανώτατο Ποσό κάλυψης κατ' άτομο κατά περίπτωση έως : € 300
- Απόδοση Εξόδων 100%

## Ασφάλιση Ζωής

---

- **Παροχή**

Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου από οποιαδήποτε αιτία θα καταβληθεί στους δικαιούχους του το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

- **Δικαιούχοι**

Ο κάθε ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να ορίζει τους δικαιούχους του, συμπληρώνοντας και υπογράφοντας το σχετικό έντυπο της Εταιρίας «Δελτίο Συμμετοχής στην Ομαδική Ασφάλιση» ή στέλνοντας επιστολή για το σκοπό αυτό στην Ασφαλιστική Εταιρία και να τους αλλάζει με τον ίδιο τρόπο. Εάν κάποιος ασφαλισμένος δεν έχει ορίσει δικαιούχους, τότε η παροχή αυτή θα καταβάλλεται στους νόμιμους κληρονόμους του.

- **Περιορισμοί**

Η παροχή δεν καταβάλλεται σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια αεροπορικής πτήσης, με εξαίρεση τα αεροπορικά ταξίδια τα οποία πραγματοποιεί ο ασφαλισμένος σαν απλός επιβάτης αεροσκαφών που εκτελούν νόμιμα αναγνωρισμένες τακτικές πτήσεις.

Η Εταιρία καταβάλλει την παροχή ακόμα και σε περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου συνεπεία πολεμικού γεγονότος, λαϊκών ταραχών, επανάστασης, υπό τον όρο ότι ο ασφαλισμένος δεν ήταν επιστρατευμένος και δεν έλαβε ενεργά μέρος στα γεγονότα.

## Ασφάλιση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια

---

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος καταστεί, λόγω ασθένειας, μόνιμα και ολικά ανίκανος, θα του καταβληθεί το ποσό που αναγράφεται στον «Πίνακα Παροχών» για την κάλυψη αυτή. Η καταβολή του ποσού θα γίνει σε τρεις δόσεις (20 %, 30 % και 50 %).

## Ασφάλιση Θανάτου ή Μόνιμης Ανικανότητας από Ατύχημα

Σε περίπτωση θανάτου ή μόνιμης (ολικής ή μερικής) ανικανότητας ασφαλισμένου από ατύχημα, θα καταβληθεί στους δικαιούχους του για την περίπτωση θανάτου, ή στον ίδιο για την περίπτωση μόνιμης ανικανότητας, το ποσό που αναγράφεται για κάθε περίπτωση στον Πίνακα Παροχών.

Σαν ατύχημα θεωρείται κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε βίαιη εξωτερική αιτία ανεξάρτητη από τη θέληση του ασφαλισμένου.

Σημειώνεται ότι οι κίνδυνοι του ατυχήματος καλύπτονται όλο το 24ωρο, εντός και εκτός εργασίας, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό και ότι, στην περίπτωση θανάτου από ατύχημα, η παροχή που θα καταβάλλεται είναι ανεξάρτητη (επιπρόσθετη) της παροχής που θα καταβάλλεται από την ασφάλιση Ζωής.

Σαν Μόνιμη Μερική Ανικανότητα θεωρείται εκείνη που δεν είναι ολική και το ποσοστό της (με ανώτερο το 70 %) καθορίζεται από σχετικό πίνακα στο συμβόλαιο.

Εδώ αναφέρονται μερικές χαρακτηριστικές περιπτώσεις:

	ΔΕΞΙ	ΑΡΙΣΤΕΡΟ
▪ Ολική απώλεια χεριού	70 %	60 %
▪ Ολική απώλεια αντίχειρα	18 %	16 %
▪ Πλήρης απώλεια ποδιού	60 %	60 %
▪ Ολική και ανίατη κωφότητα και των δύο αυτιών	40%	

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος είναι αποδεδειγμένα αριστερόχειρας, τότε τα ποσοστά που αναφέρονται στην απώλεια των άνω άκρων αντιστρέφονται.

Για ανατομική ή λειτουργική ζημία σε περισσότερα όργανα ή άκρα, η αποζημίωση καθορίζεται με την πρόσθεση των ποσοστών που αντιστοιχούν σε κάθε ζημία, με ανώτατο όριο το ποσοστό 100 %.

## Ασφάλιση Απώλειας Εισοδήματος από Ατύχημα / Ασθένεια

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος καταστεί προσωρινά ολικά ανίκανος προς εργασία, λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, τότε του καταβάλλεται αποζημίωση για ποσό και χρονική διάρκεια που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών.

Η παροχή καταβάλλεται κατά το διάστημα της ανικανότητας που ο ασφαλισμένος παραμένει ολικά ανίκανος, απουσιάζει από την εργασία του και δεν απασχολείται σε οποιαδήποτε άλλη εργασία με αμοιβή ή κέρδος.

Η αποζημίωση δεν καταβάλλεται εξαιτίας της ανικανότητας που επήλθε λόγω εγκυμοσύνης, τοκετού ή αποβολής, γιατί οι περιπτώσεις αυτές δεν θεωρούνται ασθένειες ή ατυχήματα.

## Ευρεία Νοσοκομειακή / Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος είτε από ατύχημα είτε από ασθένεια εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ή του παρασχεθούν πρώτες βοήθειες σε εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου ή προβεί σε δαπάνες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, η Εταιρία θα καταβάλει το ποσοστό (%) των δικαιούμενων εξόδων, προκειμένου περί εξόδων Νοσοκομειακής περίθαλψης και Εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και μέχρι το ανώτατο όριο παροχής, όπως αυτό ορίζεται στον Πίνακα Παροχών.

Η απόδοση εξόδων γίνεται 100% σε περίπτωση που ο Κύριος ή άλλος ασφαλιστικός φορέας καλύψει το ποσοστό (%) των εξόδων που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών.

### ▪ Εκπιπόμενο Ποσό

Το εκπιπόμενο ποσό είναι το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και πρέπει να συσσωρευτεί από έξοδα που πραγματοποιήθηκαν από τον ασφαλισμένο υπάλληλο ή από τα εξαρτώμενα μέλη του (εφόσον καλύπτονται από το παρόν πρόγραμμα). Το εκπιπόμενο ποσό θα αφαιρείται μία φορά κάθε ασφαλιστικό χρόνο και τα αντίστοιχα δικαιολογητικά θα στέλνονται στην Ασφαλιστική Εταιρία για να ενημερώνεται ο φάκελος του ασφαλισμένου.

### ▪ Ποια Έξοδα Θεωρούνται «Εντός Νοσοκομείου»

Δωμάτιο και Τροφή, αμοιβές ιατρών (χειρουργού, και αναισθησιολόγου, βοηθών κλπ) άνοιγμα χειρουργείου, φάρμακα, μικροβιολογικές εξετάσεις, ακτινολογικές εξετάσεις, ακτινοθεραπείες, αμοιβές νοσοκόμων, μεταφορά με νοσοκομειακό αυτοκίνητο στο Νοσοκομείο, μετάγγιση αίματος, απλοί ή γύψινοι επίδεσμοι, νάρθηκες, και έξοδα φυσιοθεραπείας κατά την παραμονή στο Νοσοκομείο.

Ειδικότερα, η Εταιρία θα αποζημιώνει τα έξοδα που αφορούν τις αμοιβές ιατρών έως τα ανώτατα όρια που αναγράφονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων του Πίνακα Παροχών και ανάλογα με τη βαρύτητα της επέμβασης, όπως αυτή καθορίζεται στον επισυναπτόμενο Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Σε περίπτωση που γίνουν περισσότερες από μια εγχειρήσεις στη διάρκεια της ίδιας χειρουργικής διαδικασίας, τότε η Εταιρία θα αποζημιώνει τα έξοδα για αμοιβές ιατρών έως τα ανώτατα όρια που αναγράφονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων, για εκείνη την εγχείρηση στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό βαρύτητας, σύμφωνα με τον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων. Όταν η χειρουργική επέμβαση δεν αναφέρεται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων, η Εταιρία θα αποζημιώνει έξοδα για αμοιβές ιατρών έως τα ανώτατα όρια που αναγράφονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων για χειρουργική επέμβαση αντίστοιχης βαρύτητας, σύμφωνα με τον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων.

Δεν θεωρούνται δαπάνες νοσηλείας οι εξής:

- A. Δαπάνες για αγορά ή συντήρηση ή ενοίκιαση μηχανημάτων ή άλλων τεχνικών μέσων για την αντικατάσταση μελών ή την υποβοήθηση λειτουργιών ανθρωπίνου σώματος.
- B. Δαπάνες για χρήση τηλεφώνου, φαξ, τηλεοράσεως.
- Γ. Δαπάνες που πραγματοποιούνται στα εξωτερικά ιατρεία Νοσηλευτικού ιδρύματος.

Δεν καλύπτονται έξοδα νοσηλείας για προληπτικούς λόγους ή λόγω αιτιών που εξαιρούνται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

▪ **Ποια Έξοδα Θεωρούνται «Εκτός Νοσοκομείου»**

Καλύπτονται οι αμοιβές εξειδικευμένων ιατρών, οι οποίοι είναι εγγεγραμμένοι στον αντίστοιχο (επίσημα αναγνωρισμένο) ιατρικό σύλλογο της περιοχής που διαμένουν ή διατηρούν ιατρείο.

Καλύπτονται πάσης φύσεως διαγνωστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, αναλύσεις αίματος ή ούρων, αξονικές ή μαγνητικές τομογραφίες, ηλεκτροκαρδιογραφήματα ή τεστ κοπώσεως, ιστολογικές εξετάσεις) εφόσον πραγματοποιούνται με εντολή ενός εκ των ανωτέρω αναφερομένων εξειδικευμένων ιατρών και στοχεύουν στη διερεύνηση συγκεκριμένων ενδείξεων /παθήσεων.

Τα ίδια μορφής έξοδα που πραγματοποιούνται με ή χωρίς «εντολή ιατρού» και τα οποία εντάσσονται στον περιοδικό έλεγχο της γενικής καταστάσεως της υγείας του Ασφαλισμένου χωρίς να προϋπάρχει κάποια συμπτωματολογία (π.χ. Παπ τεστ, check up εκτός αν προβλέπεται από τον πίνακα παροχών, κ.λ.π) δεν θεωρούνται ότι ανήκουν στις Δαπάνες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και δεν αποζημιώνονται.

Καλύπτονται έξοδα για αγορά συγκεκριμένων φαρμάκων βάσει κατάλληλης συνταγής ενός εκ των ανωτέρω αναφερόμενων εξειδικευμένων ιατρών. Για να θεωρηθούν τα έξοδα αυτά ως Εξωνοσοκομειακές δαπάνες θα πρέπει να συνοδεύονται ταυτόχρονα:

A. από κατάλληλη ιατρική γνωμάτευση

B. οι αποδείξεις αγοράς φαρμάκων να αναφέρονται αναλυτικά σε κάθε αγορασθέν συγκεκριμένο φάρμακο και τα αντίστοιχα κουπόνια φαρμάκων να συνοδεύουν την αντίστοιχη απόδειξη του φαρμακείου.

Καλύπτονται φάρμακα, μικροβιολογικές ή ακτινολογικές εξετάσεις, φυσιοθεραπείες (απαιτείται παραπεμπτικό και διάγνωση αρμόδιου ιατρού που να επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα της θεραπείας)

Δεν καλύπτονται φάρμακα μη εγκεκριμένα από Ε.Ο.Φ. η μη φέροντα κουπόνι.

Δεν καλύπτονται οποιαδήποτε έξοδα σχετικά με βελονισμό, οζονοθεραπεία, ομοιοπαθητική, χειροπρακτική, ψυχολόγο, ψυχίατρο, μαθησιακές γλωσσικές και λεκτικές ανωμαλίες και πάσης φύσεως εναλλακτική ιατρική θεραπεία προερχόμενη από ειδικότητες που δεν αναγνωρίζονται από το ισχύον νομικό πλαίσιο.

## Σοβαρές Ασθένειες

Σοβαρές Ασθένειες όπως χρησιμοποιούνται στη Σύμβαση αυτή θεωρούνται:

- Α. Καρδιακή Προσβολή
- Β. Στεφανιαία Νόσος που απαιτεί Χειρουργική Επέμβαση (by-pass)
- Γ. Εγκεφαλικό Επεισόδιο
- Δ. Καρκίνος
- Ε. Νεφρική Ανεπάρκεια

## Ορισμοί

- **A. Καρδιακή Προσβολή**  
Η νέκρωση τμήματος του καρδιακού μυός, ως αποτέλεσμα ελλιπούς αιμάτωσης της αντίστοιχης περιοχής. Η διάγνωση πρέπει να βασίζεται σε όλα τα παρακάτω:
  - Ιστορικό τυπικού στηθαγχικού άλγους
  - Πρόσφατες ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλοιώσεις
  - Αύξηση των καρδιακών ενζύμων.
- **B. Στεφανιαία Νόσος**  
Είναι η νόσος που απαιτεί χειρουργική επέμβαση (by-pass), για να διορθωθεί η στένωση ή απόφραξη δύο ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών. Δεν καλύπτονται όμως η αγγειοπλαστική με μπαλόνι και η διόρθωση στένωσης ή απόφραξης με laser.
- **Γ. Εγκεφαλικό Επεισόδιο**  
Κάθε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο το οποίο δημιουργεί νευρολογικές συνέπειες που διαρκούν περισσότερο από είκοσι τέσσερις (24) ώρες και προέρχεται είτε από έμφρακτο, είτε από αιμορραγία, είτε από εμβολή από εξωκρανιακή αιτία, με συνέπεια όλων των πιο πάνω τη μόνιμη παράλυση.
- **Δ. Καρκίνος**  
Κάθε κακοήθης όγκος, ο οποίος χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση των κακοηθών κυττάρων και τη διήθηση ιστών. Συμπεριλαμβάνεται η νόσος Hodgkin, πλην του πρώτου σταδίου, η λευχαιμία και το κακόηθες μελάνωμα. Εξαιρούνται το μη διηθητικό καρκίνωμα in situ, κάθε καρκίνος του δέρματος και η λεμφοκυτταρική λευχαιμία.
- **E. Νεφρική Ανεπάρκεια**  
Το τελικό στάδιο νεφρικής παθήσεως, ανεξαρτήτως αιτιολογίας, και με την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση ή έχει υποστεί μεταμόσχευση νεφρού.

Οι Σοβαρές Ασθένειες δεν ισχύουν εφ' όσον ο Ασφαλισμένος πάσχει από το Σύνδρομο της Επίκτητης Ανοσιολογικής Ανεπάρκειας (AIDS).

## Παροχές Μητρότητας

---

Σε περίπτωση Φυσιολογικού Τοκετού, Αποβολής ή Καισαρικής Τομής η Εταιρία θα καταβάλλει το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Οι παροχές Μητρότητας καταβάλλονται με την προϋπόθεση ότι η Ασφαλισμένη (η υπάλληλος ή η σύζυγος του υπαλλήλου) συμμετέχει στην Ομαδική Ασφάλιση τουλάχιστον 300 συνεχείς ημέρες. Η εξαίρεση αυτή δεν ισχύει για όσες θα ασφαλιστούν κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος του συμβολαίου.

**Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν προσκομίσει έξοδα προς αποζημίωση, λόγω κάλυψης του από άλλο φορέα, τότε θα του καταβάλλονται οι παρακάτω παροχές:**

## Νοσοκομειακό Επίδομα από Ασθένεια / Ατύχημα

---

Σε περίπτωση που Ασφαλισμένος εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική από ατύχημα ή ασθένεια η Εταιρία καταβάλλει ημερήσια αποζημίωση για κάθε ημέρα παραμονής του στο Νοσοκομείο ή την Κλινική.

Το ποσό της ημερήσιας αποζημίωσης και το ανώτατο όριο ημερών καταβολής της για κάθε ατύχημα ή ασθένεια αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Χειρουργικό Επίδομα από Ασθένεια / Ατύχημα

---

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση σε Νοσοκομείο λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, η Εταιρία θα καταβάλει ποσοστό του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου, ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα της χειρουργικής επέμβασης.

Τα ποσοστά προσδιορισμού του ύψους της αποζημίωσης, ανάλογα με το είδος και τη σοβαρότητα της Χειρουργικής Επέμβασης έχουν ως ακολούθως:

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ και ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ = 100%
ΒΑΡΕΙΕΣ = 65%
ΜΕΓΑΛΕΣ = 35%
ΜΕΣΑΙΕΣ = 20%
ΜΙΚΡΕΣ = 6%
ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ = 3%

Αν γίνουν περισσότερες από μια εγχειρήσεις στη διάρκεια της ίδιας χειρουργικής διαδικασίας, τότε η Εταιρία καταβάλλει το επίδομα για εκείνη την εγχείρηση στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης που αναγράφεται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικών Επεμβάσεων.

Όταν η χειρουργική επέμβαση δεν αναφέρεται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικών Επεμβάσεων η Εταιρία θα καταβάλει ποσό ίσο με αυτό που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση αντίστοιχης σοβαρότητας.

Σε περίπτωση εγχείρησης σε εξωτερικά Ιατρεία ή Ιδιωτικό Ιατρείο η Εταιρία καταβάλλει το 50% του ποσοστού που αναγράφεται στον πίνακα.

Θεωρούνται χειρουργικές επεμβάσεις και οι διαγνωστικές επεμβάσεις που αναγράφονται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικών Επεμβάσεων.

## Επιστροφή Εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης από Ατύχημα

---

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος υπάλληλος από ατύχημα εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ή του παρασχεθούν πρώτες βοήθειες σε εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου η Εταιρία θα καταβάλει το **100%** των δικαιουμένων εξόδων και μέχρι το ανώτατο όριο παροχής, όπως αυτό ορίζεται στον Πίνακα Παροχών.

### ▪ Διαδοχικές Περιόδοι Νοσηλείας

Διαδοχικές περιόδοι νοσηλείας με αιτία το ίδιο ατύχημα ή επιπλοκές αυτού υπολογίζονται σαν μία και μόνη περίοδος όταν η επομένη εισαγωγή στο Νοσοκομείο γίνεται μέσα σε 90 ημέρες από την τελευταία ημερομηνία εξόδου.

### ▪ Ποια Έξοδα Θεωρούνται «Εντός Νοσοκομείου»

- Δωμάτιο και Τροφή (με ανώτατο ημερήσιο όριο αυτό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών)
- Αμοιβές ιατρών (χειρουργού, αναισθησιολόγου, κλπ.)
- Φάρμακα
- Άνοιγμα χειρουργείου
- Διαγνωστικές εξετάσεις
- Αμοιβές νοσοκόμων
- Μεταφορά με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο
- Έξοδα φυσιοθεραπείας κατά την παραμονή στο νοσοκομείο
- Μεταγγίσεις αίματος
- Απλοί ή γύψινοι επίδεσμοι, κλπ.

## Επιστροφή Εξόδων Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης από Ατύχημα

---

Σε περίπτωση που ασφαλισμένος υπάλληλος από ατύχημα προβεί σε δαπάνες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης, η Εταιρία θα καταβάλει το ---- % των δικαιουμένων εξόδων και μέχρι το ανώτατο όριο παροχής, όπως αυτό ορίζεται στον Πίνακα Παροχών.

### ▪ Ποια Έξοδα Θεωρούνται «Εκτός Νοσοκομείου»

- Αμοιβές ιατρών
- Διαγνωστικές εξετάσεις
- Αγορά φαρμάκων
- Φυσικοθεραπείες

*Σημείωση: Δεν θεωρούνται επισκέψεις και δεν αποζημιώνονται οι επισκέψεις για βελονισμό ή οποιαδήποτε άλλη θεραπεία (π.χ λογοθεραπεία, οζονοθεραπεία κ.α.).*

## Τι Δεν Καλύπτει το Συμβόλαιο

---

- Ατυχήματα που οφείλονται σε πόλεμο, κηρυγμένο ή ακήρυκτο, πολεμικά γεγονότα, εξεγέρσεις.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργία, εκτός εάν ο ασφαλισμένος δεν συμμετείχε ενεργά σε αυτές.
- Επιδημίες που οφείλονται σε πολέμους, σεισμούς, πλημμύρες ή άλλα φυσικά φαινόμενα, τα οποία έχουν ως συνέπεια μεγάλης έκτασης καταστροφές.
- Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες από τον μετασχηματισμό του ατομικού πυρήνα, καθώς και οι ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας.
- Συμμετοχή σε κάθε είδους αγώνα ταχύτητας με μηχανικά μέσα καθώς και στις σχετικές προπονήσεις ή δοκιμές.
- Ατυχήματα που οφείλονται σε άσκηση του ασφαλισμένου σε επικίνδυνα αθλήματα (πυγμαχία, αγώνες ταχύτητας, καταδύσεις με αναπνευστικές συσκευές, κλπ.)
- Οδήγηση ή χρήση αεροσκαφών ή άλλων εναέριων μέσων, εκτός εάν ο ασφαλισμένος είναι επιβάτης αεροπορικής εταιρίας που λειτουργεί νόμιμα και εκτελεί τακτικές γραμμές εναέριων συγκοινωνιών ή πτήσεις charters.
- Προγενέστερη της ασφάλισης αναπηρία ή σωματική βλάβη, καθώς και οι επιπλοκές αυτής. Η εξαίρεση αυτή δεν αφορά τις ιατροφαρμακευτικές καλύψεις.
- Ατυχήματα ή ασθένειες που οφείλονται σε χρήση τοξικών ή ναρκωτικών ουσιών, ψυχοφαρμάκων, σε συμμετοχή του ασφαλισμένου σε εγκληματικές ενέργειες ή όταν ο ασφαλισμένος βρίσκεται σε επιληπτική κρίση ή σε κατάσταση μέθης.
- Οποιοσδήποτε ασθένειες ή επιπλοκές αυτών οι οποίες προϋπήρχαν της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης και εκδηλώνονται μέσα στους πρώτους 15 μήνες από την έναρξη της ισχύος της ασφάλισης. Η συγκεκριμένη εξαίρεση δεν ισχύει για την μεταφερόμενη, ήδη ασφαλισμένη ομάδα από την προηγούμενη ιδιωτική ασφαλιστική εταιρία.
- Οι συγγενείς, εκ γενετής παθήσεις.
- Νευροψυχικές και επαγγελματικές ασθένειες (όπως προβλέπονται από τον νόμο), και νευρικές διαταραχές.
- Έξοδα που αφορούν εγκυμοσύνη, φυσιολογικό τοκετό, αποβολή, καισαρική τομή, (εκτός αν προβλέπονται από τον πίνακα παροχών και μέχρι του ποσού που αναφέρεται σε αυτόν), καθώς και άμβλωση.
- Θεραπείες και επεμβάσεις για την εξάλειψη ή τη διόρθωση φυσικών ελαττωμάτων και δυσμορφιών που προϋπήρχαν της έναρξης της ασφάλισης.
- Νοσογόνος παχυσαρκία.
- Δαπάνες Ρομποτικής Χειρουργικής ή Τηλεχειρουργικής εκτός αν η επέμβαση κρίνεται επιβεβλημένη
- Επεμβάσεις αισθητικού χαρακτήρα και επιπλοκές αυτών εκτός εάν είναι αναγκαίες μετά από ατύχημα. Διευκρινίζεται ότι καλύπτεται η πλαστική αποκατάστασης μετά από μαστεκτομή, σύμφωνα με όσα αναφέρονται στον πίνακα παρόχων.
- Οδοντιατρικές θεραπείες εκτός εάν μετά από ατύχημα προκληθεί βλάβη στα φυσικά δόντια και ούλα.
- Δαπάνες για αγορά, συντήρηση ή επισκευή βοηθητικών συσκευών, τεχνητών μελών, γυαλιών, κλπ.
- Οποιαδήποτε δαπάνη που έχει σχέση με διαθλαστικές ανωμαλίες των ματιών (μυωπία, πρεσβυωπία, αστιγματισμός, κλπ.).
- Εξετάσεις που γίνονται για προληπτικό έλεγχο (CHECK-UP) της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου.
- Κάθε είδους εμβολιασμοί.
- Οποιαδήποτε δαπάνη που αφορά τον έλεγχο της ικανότητας για τεκνοποίηση ή για θεραπεία της ανικανότητας.
- Έξοδα που θα καταβληθούν από τον Κύριο ή άλλον ασφαλιστικό φορέα (στην περίπτωση αυτή το πρόγραμμα καλύπτει την υπάρχουσα διαφορά).

## Χρήσιμες Πληροφορίες και Απαραίτητα Δικαιολογητικά για τις Αποζημιώσεις

---

- **Αποζημίωση Λόγω Θανάτου**
  - Επιστολή γνωστοποίησης του θανάτου.
  - Ληξιαρχική πράξη θανάτου του ασφαλισμένου.
  - Ληξιαρχική πράξη γεννήσεως ή φωτοτυπία της ταυτότητας του ασφαλισμένου.
  - Ιατρικό πιστοποιητικό που να διευκρινίζει την αιτία του θανάτου.
  - Πιστοποιητικό περί μη δημοσίευσης διαθήκης.
  - Πιστοποιητικό ή δικαστική απόφαση που επιβάλλεται από διάταξη νόμου.
  - Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει άλλες πληροφορίες σχετικές με το θάνατο (π.χ. βιβλιάριο υγείας, κλπ.)
- **Αποζημίωση Λόγω Μόνιμης Ανικανότητας από Ασθένεια**
  - Επιστολή γνωστοποίησης της ανικανότητας.
  - Απόφαση του Ταμείου του ασφαλισμένου που κρίνει τον ασφαλισμένο μόνιμα ανίκανο για εργασία.
  - Πλήρης ιατρική γνωμάτευση που να βεβαιώνει τη μόνιμη ανικανότητα και να συμπεριλαμβάνει όλα τα στοιχεία της ασθένειας ή του ατυχήματος και το ιατρικό ιστορικό.
  - Φωτοτυπίες όλων των δικαιολογητικών που κατατέθηκαν στην επιτροπή του ταμείου και επί των οποίων το ταμείο καθόρισε το ποσοστό ανικανότητας.
  - Οποιοδήποτε άλλο ιατρικό πιστοποιητικό που ενδεχομένως η εταιρία θα ζητήσει.
- **Αποζημίωση Λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα**
  - Επιστολή γνωστοποίησης της ανικανότητας.
  - Απόφαση του Ταμείου του ασφαλισμένου που κρίνει τον ασφαλισμένο μόνιμα ανίκανο για εργασία (εάν υπάρχει φορέας ασφάλισης).
  - Πλήρης ιατρική γνωμάτευση που να βεβαιώνει τη μόνιμη ανικανότητα και να συμπεριλαμβάνει όλα τα στοιχεία του ατυχήματος και το ιατρικό ιστορικό.
  - Φωτοτυπίες όλων των δικαιολογητικών που κατατέθηκαν στην επιτροπή του ταμείου και επί των οποίων το ταμείο καθόρισε το ποσοστό ανικανότητας.
  - Οποιοδήποτε άλλο ιατρικό πιστοποιητικό που ενδεχομένως η εταιρία θα ζητήσει.
- **Αποζημίωση Λόγω Μερικής Ανικανότητας από Ατύχημα**
  - Επιστολή γνωστοποίησης της ανικανότητας.
  - Αναλυτική Ιατρική Γνωμάτευση από το Νοσοκομείο ή τον θεράποντα ιατρό που παρείχε τις πρώτες βοήθειες αμέσως μετά από το ατύχημα
  - Εισιτήριο Εξιτήριο Νοσοκομείου, στην περίπτωση που υπήρχε νοσηλεία.
  - Αποτελέσματα εξετάσεων (π.χ ακτινογραφίες, μαγνητικές, αξονικές κ.λ.π)
  - Τελική ιατρική γνωμάτευση μετά την επούλωση του τραύματος, στην οποία θα περιγράφεται με σαφήνεια η τελική έκβαση και το μόνιμο της κατάστασης του πληγέντος οργάνου.
- **Απώλεια Εισοδήματος από Ατύχημα / Ασθένεια**
  - Πλήρης Ιατρική γνωμάτευση που να βεβαιώνει την πρόσκαιρη ανικανότητα και να συμπεριλαμβάνει όλα τα στοιχεία του ατυχήματος ή της ασθένειας.
  - Αντίγραφα αδειών και αποφάσεων επιτροπών του κύριου φορέα ασφάλισης.

## Νοσοκομειακή Περιθαλψη

- Ιατρική γνωμάτευση θεράποντος ιατρού.
  - Εισιτήριο - Εξιτήριο του Νοσοκομείου ή της Κλινικής, στο οποίο να αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας.
  - Πρωτότυπο, θεωρημένο από την Εφορία, τιμολόγιο του Νοσοκομείου ή της Κλινικής, στο οποίο να υπάρχει πλήρης ανάλυση των εξόδων.
  - Πρωτότυπες, θεωρημένες από την Εφορία, αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών των ιατρών (χειρουργού, αναισθησιολόγου, κλπ.).
  - Αποδείξεις πληρωμής αποκλειστικών αδελφών νοσοκόμων, με βεβαίωση από τον υπεύθυνο ιατρό και την προϊσταμένη αδελφή.
- **Νοσοκομειακό Επίδομα**
    - Εισιτήριο – εξιτήριο του Νοσοκομείου ή Κλινικής στο οποίο να αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας.
  - **Χειρουργικό Επίδομα**
    - Εισιτήριο – εξιτήριο του Νοσοκομείου ή Κλινικής στο οποίο να αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας.
    - Αναλυτική Ιατρική γνωμάτευση που να αναγράφεται το είδος της χειρουργικής επέμβασης.

## Εξωνοσοκομειακή Περιθαλψη

- **A. Ιατρικές Επισκέψεις**
  - Πρωτότυπες αποδείξεις παροχής υπηρεσιών, θεωρημένες από την Εφορία, στις οποίες θα πρέπει να αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του ασθενούς και η αιτία της επίσκεψης (π.χ. «Καρδιολογική εξέταση», «Βρογχίτις», κλπ. και όχι «Επίσκεψη σε ιατρείο» ή «Παροχή Ιατρικών Υπηρεσιών».
- **B. Εργαστηριακές - Ακτινολογικές Εξετάσεις**
  - Ιατρική γνωμάτευση. Παραπεμπτικό ιατρού για τις συνιστώμενες εξετάσεις, στο οποίο θα αναγράφεται και το ονοματεπώνυμο του ασθενούς.
  - Πρωτότυπες, θεωρημένες από την Εφορία, αποδείξεις Παροχής Υπηρεσιών του Μικροβιολόγου, Ακτινολόγου, κλπ., στις οποίες θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του ασθενούς, καθώς και οι εξετάσεις που έγιναν, αναλυτικά.
  - Τα αποτελέσματα των εξετάσεων, όπου αυτά κρίνονται αναγκαία από την Εταιρία, για την ιατρική εκτίμηση της ασφαλιστικής περίπτωσης και την ασφαλιστική κάλυψη αυτής.
- **Γ. Φάρμακα**
  - Ιατρική γνωμάτευση.
  - Συνταγή ιατρού, στην οποία θα αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του ασθενούς.
  - Απόδειξη φαρμακείου.
  - Πρωτότυπα κουπόνια φαρμάκων.

## Τοκετός

- **A. Φυσιολογικός Τοκετός**
  - Βεβαίωση του Νοσοκομείου / Μαιευτηρίου.
  - Αντίγραφο της ληξιαρχικής πράξης γέννησης.
- **B. Αποβολή**
  - Βεβαίωση του Νοσοκομείου / Μαιευτηρίου.
  - Αντίγραφο της ιστολογικής εξέτασης.
- **Γ. Καισαρική Τομή**
  - Βεβαίωση του Νοσοκομείου / Μαιευτηρίου.
  - Αντίγραφο της ληξιαρχικής πράξης γέννησης.

## Σημειώσεις

---

- Σε περίπτωση ατυχήματος θα πρέπει να συμπληρώνεται το έντυπο «ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ» και να αποστέλλεται το ταχύτερο δυνατό στην Ασφαλιστική Εταιρία.
- Σε περίπτωση που τα πρωτότυπα δικαιολογητικά υποβάλλονται πρώτα στον Κύριο ή σε άλλον ασφαλιστικό φορέα, τότε στην Εταιρία θα προσκομίζονται φωτοτυπίες των δικαιολογητικών και η πρωτότυπη ΑΠΟΦΑΣΗ του ΤΑΜΕΙΟΥ, μαζί με τη βεβαίωση για φορολογική χρήση, για να καταβληθεί η διαφορά που μένει ακάλυπτη.
- Έξοδα που έγιναν στο εξωτερικό καλύπτονται εφ' όσον:
  - φέρουν θεώρηση από Ελληνικό Προξενείο του κράτους στο οποίο έγιναν αυτά τα έξοδα, και
  - συνοδεύονται από επίσημη μετάφραση από το Υπουργείο Εξωτερικών της Ελλάδος.
- Δεν αποζημιώνονται σε καμία περίπτωση φωτοτυπίες αποδείξεων, τιμολογίων, κλπ., το χαρτόσημο ή οποιοσδήποτε άλλος φόρος που επιβαρύνει τιμολόγια ή αποδείξεις.
- Σε περίπτωση οδοντιατρικής περίθαλψης από ατύχημα, θα πρέπει ο ασφαλισμένος να επισκεφθεί τον οδοντίατρο της Εταιρίας ΠΡΙΝ και ΜΕΤΑ τη θεραπεία, χωρίς οικονομική επιβάρυνσή του.
- Για να μην υπάρχει καθυστέρηση στην καταβολή των αποζημιώσεων, τα δικαιολογητικά πρέπει να συμπληρώνονται σωστά και να είναι πλήρη.
- Σε περίπτωση αποζημιώσεων που δεν αναφέρονται πιο πάνω, θα πρέπει να υπάρχει συνεννόηση με την Ασφαλιστική Εταιρία πριν από την υποβολή των δικαιολογητικών.
- Σε όλα τα υποβαλλόμενα δικαιολογητικά θα πρέπει ο ασφαλισμένος να αναφέρει τον Αριθμό Φορολογικού Μητρώου. Εάν δεν έχει, τον Αριθμό Δελτίου Ταυτότητας και την Δημόσια Οικονομική Υπηρεσία στην οποία ανήκει.
- Η Ασφαλιστική Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει κάθε πρόσθετο έγγραφο (π.χ. ιατρικές γνωματεύσεις, αποτελέσματα εξετάσεων) το οποίο θα συμβάλει στην ιατρικά αντικειμενική εκτίμηση της υποχρέωσής της για την καταβολή αποζημίωσης και για το ποσό αυτής σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου.