

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΛΗΡΟΥΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

#### 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Με βάση τις παροχές και τα ασφάλιστρα που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο, η Εταιρία καλύπτει, με τους ακόλουθους όρους, τα έξοδα νοσηλείας σε νοσοκομείο ή κλινική εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας του Ασφαλισμένου και των εξαρτωμένων προσώπων αυτού, εάν φυσικά συμπεριλαμβάνονται στην κάλυψη που παρέχει το παράρτημα αυτό.

Η παρούσα κάλυψη διέπεται από τους Ορισμούς και Γενικούς Όρους του Ασφαλιστηρίου και τους Ορισμούς και Ειδικούς Όρους Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας, εκτός εάν το παρόν παράρτημα ορίζει διαφορετικά.

#### 2. ΠΑΡΟΧΕΣ

Η παρούσα ασφάλιση καλύπτει τα πραγματικά έξοδα νοσηλείας σε νοσοκομείο ή κλινική συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας του Ασφαλισμένου και των καλυπτομένων εξαρτωμένων μελών με ανώτατο όριο, ανά νοσηλεία και ανά ασφαλιστικό έτος (αθροιστικά), το ποσό που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.

Όλες οι αναγνωριζόμενες νοσοκομειακές υπηρεσίες πρέπει να έχουν παραχθεί από το αρμόδιο νοσοκομειακό προσωπικό του νοσοκομείου και να αφορούν συγκεκριμένα μόνο τη θεραπεία της σωματικής βλάβης ή ασθένειας, για την οποία το ασφαλιζόμενο άτομο έχει εισαχθεί στο νοσοκομείο. Οι υπηρεσίες που δεν αφορούν άμεσα τη θεραπεία του ατυχήματος ή της ασθένειας και δεν αναφέρονται παρακάτω, δεν καλύπτονται από το παρόν παράρτημα.

Στην περίπτωση σοβαρών περιστατικών, η κάλυψη αυτή παρέχει στον Ασφαλισμένο τη δυνατότητα, εφόσον το επιθυμεί, να προεισπράξει το 50% των προβλεπόμενων αναγνωριζόμενων εξόδων. Για την προείσπραξη απαιτείται η εισαγωγή του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο, η προσκόμιση του εισιτηρίου, της γνωμάτευσης εισαγωγής, του ιατρικού ιστορικού και του προτιμολογίου, καθώς και η δήλωση-δέσμευση του Ασφαλισμένου ότι θα προσκομίσει στην Εταιρία με την έξοδό του, τα πρωτότυπα και μόνο δελτία παροχής υπηρεσιών.

##### α. Δωμάτιο και τροφή

Η Εταιρία καλύπτει το ποσό που κατέβαλε το καλυπτόμενο πρόσωπο για έξοδα δωματίου και τροφής σε νοσοκομείο ή κλινική με μέγιστο όριο το ποσό που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο και για διάστημα όχι μεγαλύτερο των τριακοσίων εξήντα (360) ημερών για κάθε νοσηλεία.

Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή το καλυπτόμενο εξαρτώμενο μέλος νοσηλεύεται σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης ή σε μονάδα αυξημένης φροντίδας (Μ.Α.Φ.) ή σε νοσοκομείο στο εξωτερικό, το όριο για δωμάτιο και τροφή διπλασιάζεται. Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή το καλυπτόμενο εξαρτώμενο μέλος νοσηλεύεται στο εξωτερικό σε μονάδα εντατικής παρακολούθησης ή σε μονάδα αυξημένης φροντίδας (Μ.Α.Φ.) τα έξοδα για δωμάτιο και τροφή δεν μπορούν να υπερβαίνουν το διπλάσιο του ορίου για δωμάτιο και τροφή.

##### β. Αμοιβές χειρουργών, βοηθών χειρουργών, αναισθησιολόγων

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή το καλυπτόμενο εξαρτώμενο μέλος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας η Εταιρία θα καταβάλλει αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου έως τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων ανάλογα με τη βαρύτητα της επέμβασης, όπως αυτή ορίζεται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων. Η Εταιρία θα ενημερώνει τον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων σύμφωνα με την κάθε φορά πρόοδο της τεχνολογίας και της Ιατρικής Επιστήμης. Όταν η χειρουργική επέμβαση δεν αναγράφεται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων, τότε αυτή θα κατηγοριοποιείται και θα καταβάλλεται ποσό που να αντιστοιχεί σε χειρουργική επέμβαση παρόμοιας βαρύτητας.

Ο εκάστοτε ενημερωμένος και ισχύον Πίνακας Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων θα είναι διαθέσιμος μέσω είτε του ασφαλιστικού συμβούλου, είτε της ιστοσελίδας της Εταιρίας, είτε του τηλεφωνικού κέντρου εξυπηρέτησης πελατών.

Για την καταβολή των ανωτέρω αναφερομένων παροχών είναι απαραίτητη η προσκόμιση πρωτότυπων δελτίων παροχής υπηρεσιών. Σε περίπτωση μη προσκόμισης πρωτότυπων παραστατικών καταβάλλεται 60% του ποσού που αναφέρεται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων, ανάλογα με τη βαρύτητα της επέμβασης σύμφωνα με όσα αναφέρονται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων.

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια μιας νοσηλείας πραγματοποιηθούν ταυτόχρονα περισσότερες από μια χειρουργικές επεμβάσεις, τότε η Εταιρία θα καταβάλλει αμοιβή χειρουργού, σύμφωνα με τα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων για τρεις (3) το πολύ χειρουργικές επεμβάσεις ως ακολούθως: το 100% για την πρώτη σε βαρύτητα επέμβαση, το 50% για τη δεύτερη και το 30% για την τρίτη σε βαρύτητα επέμβαση, όπως αυτές ορίζονται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων, ανεξάρτητα από τον αριθμό των χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν.

Ειδικά όμως στις περιπτώσεις κατά τις οποίες διενεργούνται ταυτόχρονα περισσότερες από μια χειρουργικές επεμβάσεις, σε διαφορετικά ανατομικά μέρη του σώματος, που απαιτούν διαφορετικές χειρουργικές τομές, και εφόσον είναι ιατρικά αναγκαίο να πραγματοποιηθούν από χειρουργούς διαφορετικών ειδικοτήτων, τότε η Εταιρεία θα καταβάλλει το 100% της αμοιβής χειρουργού για κάθε μία από τις επεμβάσεις, για τρεις (3) το πολύ χειρουργικές επεμβάσεις, ανάλογα με τη βαρύτητά τους, σύμφωνα με τα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων.

Αμοιβή αναισθησιολόγου θα καταβάλλεται για τη βαρύτερη χειρουργική επέμβαση, ανεξάρτητα από την πραγματοποίηση πολλαπλών χειρουργικών επεμβάσεων.

Διευκρινίζεται ότι, οι χειρουργικές επεμβάσεις δια των συγχρόνων μεθόδων της ιατρικής (λαπαροσκοπική μέθοδος, λιθοτριψία, μέθοδος υπερθερμίας προστάτη, μέθοδος gamma knife κ.λπ.) καλύπτονται από το παρόν παράρτημα ανεξάρτητα από το χρόνο παραμονής στο νοσοκομείο ή την κλινική.

#### **γ. Αναγνωριζόμενα έξοδα εντός Νοσοκομείου**

Τα έξοδα τα οποία αναγνωρίζονται για το προσδιορισμό της αποζημίωσης και που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια της νοσηλείας εντός νοσοκομείου ή κλινικής συμφωνείται ότι είναι τα ακόλουθα:

1. Δωμάτιο και τροφή στο νοσοκομείο μέχρι του ορίου που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.
2. Έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και διαγνωστικών εξετάσεων.
3. Έξοδα για χρήση χειρουργείου.
4. Αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου μέχρι των ορίων που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο.
5. Υπηρεσίες που παρασχέθηκαν από επιστήμονα γιατρό.

6. Έξοδα αποκλειστικής νοσοκόμου μετά από σύσταση του θεράποντος γιατρού και με ανώτατο όριο κάλυψης τις 60 ημέρες. Στην περίπτωση νοσηλείας ασφαλιζόμενου παιδιού ηλικίας μέχρι 17 ετών, έξοδα παραμονής του γονέα στο νοσοκομείο ή την κλινική, με ανώτατο όριο ανά ημέρα παραμονής του γονέα και ανά σύνολο ημερών νοσηλείας του παιδιού το 10% και μέχρι το 4πλάσιο αντίστοιχα του ορίου που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο ως δωμάτιο και τροφή. Για τις ημέρες που καλύπτονται έξοδα παραμονής του γονέα στο νοσοκομείο ή την κλινική, δεν καλύπτονται τυχόν έξοδα αποκλειστικής νοσοκόμου.
7. Χημειοθεραπείες, θεραπείες με ακτίνες X ή ραδιοϊσότοπα. Ειδικά στις περιπτώσεις χημειοθεραπείας και ακτινοθεραπείας, οι πραγματοποιηθείσες δαπάνες θα καλύπτονται χωρίς να απαιτείται εικοσιτετράωρη παραμονή στο νοσοκομείο.
8. Για αίμα, πλάσμα αίματος και οξυγόνο.
9. Έξοδα για επιδέσμους, κοινούς νάρθηκες και γύψινους επιδέσμους, εξαιρουμένων των τεχνητών μελών, ειδικών στηριγμάτων, συσκευών και εξοπλισμού.
10. Έξοδα μεταφοράς σε νοσοκομείο ή κλινική για ποσό όχι μεγαλύτερο από το όριο δωματίου και τροφής.

#### **δ. Χειρουργικές επεμβάσεις και εξετάσεις που δεν χρειάζονται νοσηλεία**

Η κάλυψη που αναφέρεται στο παράρτημα αυτό επεκτείνεται σε χειρουργικές επεμβάσεις και εξετάσεις που δεν χρειάζονται νοσηλεία, όπως αυτές περιγράφονται παρακάτω.

Καλυπτόμενες εξετάσεις όταν αυτές πραγματοποιούνται εντός νοσοκομείου ή κλινικής:

α) Αξονική τομογραφία, β) σπινθηρογραφήματα ή άλλες εξετάσεις πυρηνικής ιατρικής, γ) βιοψία, δ) πυελογραφία, ε) εγκεφαλογράφημα, στ) γαστροσκόπηση, ζ) κυστεοσκόπηση, η) κολονοσκόπηση, θ) ενδοσκοπήσεις πεπτικού, ουροποιητικού και αναπνευστικού (περιλαμβάνονται η λήψη βιοψιών και ενδοσκοπικών χειρισμών), ι) αγγειογραφίες και άλλες επεμβατικές ενδαγγειακές τεχνικές, ια) μαγνητική τομογραφία εφόσον μετά προκύψει ανάγκη νοσηλείας.

Όταν ο Ασφαλισμένος ή το εξαρτώμενο μέλος της οικογενείας του υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση, για την οποία δεν είναι ιατρικά επιβεβλημένη η παραμονή του στο νοσοκομείο σαν εσωτερικός ασθενής, η Εταιρία θα καταβάλλει αποζημίωση με την προϋπόθεση ότι τα αναγνωρισμένα και πραγματοποιηθέντα έξοδα έχουν άμεση σχέση με την επέμβαση και σύμφωνα με τους όρους του παρόντος παραρτήματος.

#### **ε. Νοσηλεία στο εξωτερικό**

Εφόσον ο Ασφαλισμένος ή το εξαρτώμενο πρόσωπο της οικογενείας του εισαχθεί, παραμείνει και νοσηλευθεί σε νοσοκομείο στο εξωτερικό σε χώρα που είναι κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ως εσωτερικός ασθενής, η Εταιρία θα καταβάλει το 100% των αναγνωρισμένων εξόδων νοσηλείας και χειρουργικών επεμβάσεων των πραγματοποιημένων κατά τη διάρκεια νοσηλείας ή το 80% εάν η νοσηλεία γίνει σε χώρα που δεν είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Σε κάθε περίπτωση ισχύει το ανώτατο όριο ανά νοσηλεία και ανά ασφαλιστικό έτος, σύμφωνα με όσα αναφέρονται στην παράγραφο 2. Στην περίπτωση αυτή, απαιτείται επικύρωση των αποδεικτικών εγγράφων νοσηλείας από την πλησιέστερη Ελληνική Προξενική Αρχή.

Η κάλυψη για νοσηλεία στο εξωτερικό ισχύει μετά από 120 ημέρες από την ημερομηνία έκδοσης ή επαναφοράς σε ισχύ του παραρτήματος αυτού.

### **3. ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗ ΧΡΗΣΗΣ**

Σε περίπτωση νοσηλείας ή/και χειρουργικής επέμβασης οι οποίες καλύπτονται από το

παρόν παράρτημα και για τις οποίες ο Ασφαλισμένος δεν προσκομίσει οποιαδήποτε έξοδα προς αποζημίωση από την παροχή αυτή, καταβάλλονται τα παρακάτω επιδόματα είτε ανεξάρτητα, είτε συνδυαστικά, εφόσον πληρούνται οι συνθήκες, που περιγράφονται σε κάθε περίπτωση:

α. Σε περίπτωση νοσηλείας, η Εταιρία θα καταβάλλει στον Ασφαλισμένο για κάθε ημέρα παραμονής στο νοσοκομείο, επίδομα ίσο με το ποσό δωματίου και τροφής, με μέγιστο όριο τις έξι (6) ημέρες.

β. Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης, η Εταιρία θα καταβάλλει στον Ασφαλισμένο το 40% της αμοιβής χειρουργού ή/και αναισθησιολόγου, που προβλέπεται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων για τη συγκεκριμένη χειρουργική επέμβαση ανάλογα με τη βαρύτητα της, σύμφωνα με τον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικών Επεμβάσεων. Για την καταβολή του επιδόματος είναι απαραίτητη η προσκόμιση εξιτηρίου και ιατρικής γνωμάτευσης.

Διευκρινίζεται ότι, για την εφαρμογή της παρούσας παροχής, χειρουργική επέμβαση δεν θεωρείται η συρραφή τραύματος και η ανάταξη κατάγματος ή εξάρθρωτος.

γ. Σε περίπτωση νοσηλείας ή/και χειρουργικής επέμβασης, εάν ο Ασφαλισμένος προσκομίσει θεωρημένη βεβαίωση κάλυψης εξόδων, από κρατικό ή άλλο ιδιωτικό φορέα, για ειδικά υλικά και φάρμακα, η Εταιρία θα καταβάλλει επίδομα ίσο με το 10% του κόστους των ειδικών υλικών και φαρμάκων.

#### **4. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΚΕΤΟ**

Η κυρίως Ασφαλισμένη ή η σύζυγος του κυρίως Ασφαλισμένου, εφόσον συμπεριλαμβάνεται σαν εξαρτώμενο μέλος στο παρόν παράρτημα, καλύπτεται και σε περίπτωση τοκετού (φυσιολογικού ή με καισαρική τομή), με την προϋπόθεση ότι ο τοκετός πραγματοποιείται εικοσιτέσσερις (24) μήνες μετά την έκδοση ή την επαναφορά σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος.

Η Εταιρία θα καταβάλλει ποσό ίσο με το 80% των αναγνωρισμένων και πραγματοποιούμενων εξόδων, με ανώτατο όριο, πολλαπλάσιο της παροχής που καταβάλλεται για δωμάτιο και τροφή, το οποίο ορίζεται ως ακολούθως:

α. Εάν ο τοκετός συμβεί εντός του πρώτου δωδεκαμήνου μετά την παρέλευση των 24 μηνών, το ανώτατο όριο θα είναι το πενταπλάσιο του ποσού για δωμάτιο και τροφή.

β. Για κάθε επόμενο δωδεκάμηνο, το ανώτατο όριο θα αυξάνεται κατά το ποσό του ισχύοντος ορίου για δωμάτιο και τροφή, με μέγιστο καταβαλλόμενο ποσό το δεκαπλάσιο αυτού.

Η Εταιρία θα καταβάλλει το παραπάνω ποσό για τοκετό στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό, εφόσον προσκομισθούν σε αυτήν πρωτότυπα (όχι αντίγραφα) δελτία παροχής υπηρεσιών.

Σε περίπτωση προσκόμισης των αντιγράφων δελτίων παροχής υπηρεσιών, τότε θα καταβάλλεται επίδομα τοκετού, το οποίο θα ισούται με το 60% του ανωτάτου ορίου αποζημίωσης, όπως αυτό ορίζεται ανωτέρω.

#### **5. ΡΥΘΜΙΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ**

α. Το παράρτημα αυτό δεν καλύπτει σωματικές βλάβες που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά σε απόπειρα αυτοκτονίας, ανεξάρτητα από τη διανοητική ή ψυχολογική κατάσταση του ατόμου, σε επανάσταση, εμφύλιο ή εξωτερικό πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, σε διάπραξη άδικης επίθεσης σε βαθμό πλημμελήματος ή κακουργήματος με δικαστικά αποδεδειγμένη υπαιτιότητα του Ασφαλισμένου, σε επίδραση ατομικής ενέργειας ή ραδιενέργειας σε καιρό πολέμου ή ειρήνης, καθώς και

σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε στρατιωτικά γυμνάσια των Ενόπλων Δυνάμεων οποιασδήποτε Χώρας ή Οργανισμού.

**β.** Η Εταιρία δεν καλύπτει στην παροχή αυτή τη νοσηλεία κατά τη διάρκεια των πρώτων 12 μηνών από την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος, που οφείλεται σε προγενέστερη σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού ή τις ενδεχόμενες επιπλοκές τους, είτε αυτές ήταν γνωστές είτε άγνωστες στον ασφαλισμένο κατά την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος.

- Μετά την πάροδο των 12 μηνών, η κάλυψη ισχύει και για σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού που προϋπήρχε της ημερομηνίας έκδοσης ή της ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος και ήταν άγνωστη στον Ασφαλισμένο.
- Εάν όμως η σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού και οι ενδεχόμενες επιπλοκές τους ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο κατά την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος, αυτές δεν καλύπτονται για όλη τη διάρκεια του συμβολαίου, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην αίτηση ασφάλισης ζωής ή την αίτηση για επαναφορά σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος και δεν έχουν εξαιρεθεί με ειδικό όρο.

**γ.** Πέραν των όσων αναφέρονται στην παράγραφο (β), εξαιρούνται από την κάλυψη του παραρτήματος αυτού και από την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς του σε ισχύ η θεραπεία ή εγχείρηση για αμυγδαλές και αδενοειδείς εκβλαστήσεις, γυναικολογικές παθήσεις οποιασδήποτε μορφής, κήλη, θυρεοειδή, χολή, κισσούς, μηνίσκος, ρήξη συνδέσμων γόνατος, ραγάδα δακτυλίου, διάνοιξη καρπιαίου σωλήνα, αιμορροΐδες, κύστη κόκκυγος, περιεδρικό απόστημα και τις επιπλοκές τους για τους πρώτους (12) μήνες, καθώς επίσης και οποιαδήποτε ασθένεια για τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες. Ειδικότερα οι ρευματικές και εκφυλιστικές παθήσεις των οστών και των αρθρώσεων, η κήλη δίσκων και η σκολίωση ρινικού διαφράγματος, καθώς και οι επιπλοκές τους, εξαιρούνται για διάστημα δύο (2) ετών, σε καμία δε περίπτωση, δεν είναι δυνατόν να χαρακτηρισθούν ατύχημα.

**δ.** Δεν καλύπτονται από το παρόν παράρτημα οι διανοητικές, νευροφυτικές, νευρικές και διπολικές διαταραχές, οι ψυχολογικές ή ψυχιατρικές παθήσεις, η απώλεια συνείδησης, οι επιληπτικές κρίσεις, η παχυσαρκία, ο χρόνιος αλκοολισμός, η χρήση ναρκωτικών ή τοξικών ουσιών ή παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων ή φαρμάκων απεξάρτησης, οι συνήθειες σωματικές, εργαστηριακές, ακτινολογικές ή άλλες εξετάσεις (check-up), η ανάρρωση και η ιατρική επίβλεψη, η ανάπαυση, η αισθητική ή η πλαστική χειρουργική (εκτός εάν είναι συνέπεια ατυχήματος που έγινε κατά το χρόνο ισχύος του παραρτήματος αυτού), οι εκ γενετής ανωμαλίες και παθήσεις, οι πάσης φύσης θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της στειρότητας, η κύηση, καθώς και οι θεραπείες ή επεμβάσεις για το σκοπό αυτό, η αποβολή, η απόξεση και οι επιπλοκές τους, η μυωπία ή οποιαδήποτε άλλη διαθλαστική ανωμαλία των οφθαλμών, η οδοντιατρική θεραπεία ή χειρουργική (εκτός εάν αυτή είναι συνέπεια ατυχήματος που έγινε κατά το χρόνο ισχύος του παραρτήματος αυτού), τα αλλεργικά tests, η ανοσοθεραπεία, οι εξετάσεις μοριακής βιολογίας και PCR.

**ε.** Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή καλυπτόμενο μέλος της οικογενείας του, νοσηλευθεί συνεπεία του συνδρόμου της επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας

(AIDS), η Εταιρία συμφωνεί να καταβάλει αποζημίωση, η οποία ανεξάρτητα από τα αναγραφόμενα στο παρόν παράρτημα, σε καμία περίπτωση δεν θα υπερβαίνει το 100πλάσιο ποσό της παροχής που καταβάλλεται για δωμάτιο και τροφή συνολικά καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος του παρόντος παραρτήματος.

## **6. ΧΡΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ**

Όταν ο Ασφαλισμένος εισπράττει αποζημίωση από άλλη πηγή, καταβάλλεται από την Εταιρία μόνο η τυχόν διαφορά μεταξύ των ποσών που πράγματι δαπάνησε και της αποζημίωσης αυτής. Σε καμία περίπτωση όμως, η διαφορά που θα καταβάλει η Εταιρία δεν μπορεί να υπερβαίνει τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο.

## **7. ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑ**

Η Εταιρία συμπληρωματικά και σύμφωνα με τους όρους του παρόντος παραρτήματος καλύπτει τα πραγματικά έξοδα επείγουσας υγειονομικής αερομεταφοράς σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας που καλύπτεται από το παρόν παράρτημα, με μέγιστο όριο το ποσό που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.

Στα αναγνωριζόμενα έξοδα συμπεριλαμβάνονται τα έξοδα για επείγουσα αερομεταφορά του ασφαλισμένου ατόμου σε νοσοκομείο με ελικόπτερο ή αεροπλάνο νόμιμα λειτουργούντος αερομεταφορέα, με σκοπό τη εξασφάλιση της παροχής της αναγκαίας ιατρικής φροντίδας για την αντιμετώπιση κάθε επείγοντος περιστατικού, στην περίπτωση κατά την οποία αποδεδειγμένα αυτές δεν μπορούν να προσφερθούν σε νοσηλευτικό ίδρυμα του τόπου συμβάντος, με συνέπεια να απειλείται η σωματική ακεραιότητα ή η ζωή του Ασφαλισμένου.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη διενέργεια της επείγουσας αερομεταφοράς αποτελεί η γραπτή συγκατάθεση του θεράποντα ιατρού ή του ιατρού που έχει επιληφθεί του ατυχήματος ή της αιφνίδιας ασθένειας μετά από εντολή των Τοπικών Υγειονομικών Αρχών.

Η Εταιρία δεν φέρει καμία απολύτως ευθύνη για οτιδήποτε συμβεί στον Ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια της επείγουσας αερομεταφοράς με οποιοδήποτε τρόπο και αν πραγματοποιηθεί αυτή.

## **8. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

Ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να ειδοποιήσουν με έγγραφο τα Κεντρικά γραφεία της Εταιρίας στην Αθήνα, σχετικά με την εισαγωγή αυτού ή κάποιου εξαρτωμένου προσώπου σε νοσοκομείο ή κλινική, μέσα σε οχτώ (8) ημέρες από την ημερομηνία της εισαγωγής και οπωσδήποτε πριν από την έξοδο.

Παράλειψη της γνωστοποίησης μέσα στην προθεσμία που ορίζει το παράρτημα αυτό δεν καθιστά ανίσχυρη οποιαδήποτε αξίωση, εάν αποδειχθεί ότι δεν ήταν λογικά και πρακτικά δυνατό να γίνει μια τέτοια γνωστοποίηση και ότι αυτή έγινε αμέσως μόλις αυτό ήταν λογικά και πρακτικά δυνατό.

Επίσης ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να παρέχουν στην Εταιρία εγγράφως κάθε πληροφορία σχετική με τη σωματική βλάβη ή ασθένεια που

προκάλεσε την εισαγωγή αυτού ή κάποιου από τα εξαρτώμενα πρόσωπα για νοσηλεία σε Νοσοκομείο ή Κλινική και να προσκομίζουν με έξοδά τους όλα τα σχετικά δικαιολογητικά μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την ημερομηνία που ζητήθηκαν αυτά από την Εταιρία.

Η Εταιρία θα καταβάλλει αποζημίωση για δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης εάν προσκομιστούν σε αυτή **τα πρωτότυπα** (οχι αντίγραφα) δελτία παροχής υπηρεσιών.

Η Εταιρία δικαιούται, με έξοδά της και με γιατρό που ορίζεται από αυτή, να εξετάζει οποιονδήποτε καλύπτεται από το παράρτημα αυτό κατά τη διάρκεια της νοσηλείας. Εάν το καλυπτόμενο πρόσωπο αρνηθεί να υποβληθεί στην εξέταση, η Εταιρία δεν υποχρεούται να πληρώσει ασφαλιστική αποζημίωση.

## **9. ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Για τον τερματισμό της κάλυψης που παρέχεται από αυτό το παράρτημα, θα εφαρμόζονται όσα αναφέρονται στην παράγραφο (ε) του άρθρου 2 του παραρτήματος των Ορισμών και Ειδικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας.

Για τα εξαρτώμενα πρόσωπα η κάλυψη τερματίζεται εάν οι σχετικές παροχές, με τις οποίες καλύπτονται αυτά παύσουν να ισχύουν για τους λόγους που αναφέρονται στην προαναφερθείσα παράγραφο (ε) του άρθρου 2 για καλύψεις Ατυχήματος και Ασθενείας και ειδικότερα:

**α.** Στην περίπτωση του/της συζύγου, όταν λυθεί ο γάμος της/του με τον Ασφαλισμένο.

**β.** Στην περίπτωση τέκνου, κατά την επέτειο του συμβολαίου που είναι πλησιέστερη στην 24<sup>η</sup> (εικοστή τέταρτη) επέτειο των γενεθλίων του ή τη σύναψη γάμου πριν το 24<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του.

## **10. ΤΙΜΑΡΙΘΜΙΚΗ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Η αναπροσαρμογή των καλύψεων και ασφαλίσεων του παρόντος παραρτήματος θα γίνεται με τον τρόπο που περιγράφεται στο άρθρο 4 των Ορισμών και Ειδικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας.

Διευκρινίζεται ότι, οι αναπροσαρμογές των ορίων αμοιβών που αναφέρονται στον Πίνακα Αμοιβών Χειρουργών και Αναισθησιολόγων θα γίνονται με το ήμισυ του ποσοστού του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή που έχει συμφωνηθεί

## **11. ΕΓΓΥΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Εφόσον η κάλυψη παραμείνει σε ισχύ χωρίς διακοπή για δέκα (10) συνεχή έτη για τον Ασφαλισμένο και τα εξαρτώμενα μέλη, τότε ισχύουν τα εξής:

Στην περίπτωση τερματισμού της κάλυψης λόγω θανάτου του Ασφαλισμένου ή συμπλήρωσης των ορίων ηλικίας για τα εξαρτώμενα μέλη τέκνα, παρέχεται η δυνατότητα στα εξαρτώμενα μέλη να καταρτίσουν, εντός τριών (3) μηνών, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, ατομικά ασφαλιστήρια συμβόλαια με κάλυψη ανάλογη ή με συναφή τύπο ασφάλισης με αυτήν που είχαν κατά τη χρονική στιγμή του τερματισμού της παρούσας κάλυψης, σύμφωνα με τα ασφαλιστικά προϊόντα που παρέχονται από την Εταιρία εκείνη την χρονική στιγμή.

Το καταβαλλόμενο ασφάλιστρο θα προκύπτει από το τιμολόγιο που θα ισχύει σύμφωνα με την τρέχουσα ηλικία των εξαρτωμένων μελών κατά τη χρονική στιγμή άσκησης του δικαιώματος.

## **12. ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Η Εταιρία υποκαθίσταται σύμφωνα με το νόμο μέχρι του ορίου της καταβληθείσας αποζημίωσης από αυτήν, στα δικαιώματα του ασφαλισμένου κατά παντός υπευθύνου της ζημιάς.

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

Η παρούσα κάλυψη διέπεται από τους Ορισμούς και Γενικούς Όρους του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και τους Ορισμούς και Ειδικούς Όρους Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας, εκτός αν το παρόν παράρτημα ορίζει διαφορετικά.

### **1. ΟΡΙΣΜΟΙ**

**α. ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ:** Θεωρούνται ο Ασφαλισμένος και τα εξαρτώμενα πρόσωπα, εάν έχουν συμπεριληφθεί στην κάλυψη που παρέχει το παράρτημα αυτό.

**β. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ:** Θεωρείται αποκλειστικά το «EUROMEDICA A.E.» και κάθε άλλο διαγνωστικό κέντρο ή νοσηλευτική μονάδα που λειτουργεί κάτω από την εποπτεία του. Τα διαγνωστικά κέντρα είναι εξοπλισμένα με σύγχρονο τεχνολογικό εξοπλισμό και στελεχωμένα με αναγνωρισμένου κύρους επιστημονικό προσωπικό. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αλλάξει το διαγνωστικό κέντρο με το οποίο είναι συμβεβλημένη.

**γ. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ:** Είναι οι αιματολογικές, βιοχημικές, μικροβιολογικές, κυτταρολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, με βάση το αντίστοιχο παραπτεμπτικό σημείωμα από ιατρό, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας, οι οποίες καλύπτονται σύμφωνα με τους όρους του παρόντος παραρτήματος.

#### **δ. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ:**

Είναι ο Ιατρός που συνεργάζεται με το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο.

#### **ε. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ**

Είναι οι επισκέψεις που θα πραγματοποιήσει το καλυπτόμενο πρόσωπο στο Ιατρείο του Συμβεβλημένου Ιατρού είτε ο Συμβεβλημένος Ιατρός στην οικία του Ασφαλισμένου, σύμφωνα με όσα αναγράφονται στο παρόν παράρτημα

#### **στ. ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ:**

Είναι το ποσό με το οποίο συμμετέχει το καλυπτόμενο πρόσωπο στο κόστος της Ιατρικής Επίσκεψης στο Ιατρείο και στην Ιατρική Επίσκεψη στο σπίτι.

#### **ζ. ΕΤΗΣΙΟΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΥΓΕΙΑΣ (Check Up)**

Είναι οι προληπτικές εξετάσεις υγείας που μπορεί να πραγματοποιήσει το καλυπτόμενο πρόσωπο στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, μία φορά κάθε ασφαλιστικό έτος, σύμφωνα με όσα αναγράφονται στο παρόν παράρτημα

#### **η. ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ ΓΙΑ ΘΕΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ:**

Είναι το τηλεφωνικό κέντρο, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο σε όλη τη διάρκεια του χρόνου και είναι στελεχωμένο με ομάδα ειδικών σε ιατρικά και ασφαλιστικά θέματα για την υποστήριξη και παρακολούθηση της σωστής εφαρμογής του παρόντος παραρτήματος. Το τηλεφωνικό κέντρο αποτελεί το κατ' εξοχήν αρμόδιο όργανο για την ενεργοποίηση και τον συντονισμό των επί μέρους παροχών της παρούσας κάλυψης καθώς και για την ενημέρωση σχετικά με τη διεύθυνση των Συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων και Συμβεβλημένων Ιατρών.

## **2. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΠΑΡΟΧΕΣ**

Με βάση τις παροχές και τα ασφάλιστρα που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, η Εταιρία παρέχει κάτω από τους ακόλουθους όρους και περιορισμούς, **στα καλυπτόμενα πρόσωπα εξωνοσοκομειακή φροντίδα**, η οποία έχει σαν αιτία ατύχημα ή ασθένεια, καθώς επίσης και ετήσιο προληπτικό έλεγχο (check-up), σύμφωνα με τα κατωτέρω.

### **A. Διαγνωστικές εξετάσεις**

Αν συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας, κατά τη διάρκεια ισχύος της παρούσας κάλυψης, και με βάση παραπεμπτικό σημείωμα Ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας το καλυπτόμενο πρόσωπο είναι αναγκαίο να υποβληθεί σε εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις, η Εταιρία παρέχει την δυνατότητα διενέργειας των απαραίτητων εξετάσεων αποκλειστικά και μόνο στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο και μέχρι του ανώτατου ετήσιου ορίου που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο, χωρίς καμία επιβάρυνση του καλυπτόμενου προσώπου.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την διενέργεια των εξετάσεων είναι η τήρηση της διαδικασίας και η προσκόμιση των δικαιολογητικών σύμφωνα με όσα αναφέρονται στο άρθρο 4.

Η αφαίρεση των αντίστοιχων χρεώσεων από το ανώτατο ετήσιο όριο εξόδων για το κάθε καλυπτόμενο πρόσωπο θα γίνεται με βάση τον ιδιωτικό τιμοκατάλογο που εφαρμόζει το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο μειωμένο κατά 30%.

Σε περίπτωση που διενεργούνται διαγνωστικές εξετάσεις που δεν καλύπτονται ή που το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων υπερβεί το ανώτατο ετήσιο όριο, τότε το κόστος τους θα βαρύνει το καλυπτόμενο πρόσωπο, το οποίο όμως θα τυγχάνει έκπτωσης 30%

επί του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου που εφαρμόζει το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο. **Στην περίπτωση αυτή, το** καλυπτόμενο μέλος θα καταβάλλει το οφειλόμενο ποσό απευθείας στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο.

## **B. Ιατρικές επισκέψεις στο Ιατρείο/ στο σπίτι του Ασφαλισμένου**

Η Εταιρία καλύπτει το κόστος επισκέψεων του καλυπτόμενου μέλους στο Ιατρείο των Συμβεβλημένων Ιατρών καθώς επίσης και το κόστος των επισκέψεων των Συμβεβλημένων Ιατρών κατ' οίκον.

Το ποσό της συμμετοχής του καλυπτόμενου προσώπου στο κόστος της ιατρικής επίσκεψης, είτε στο Ιατρείο, είτε κατ' οίκον, καθώς και ο μέγιστος αριθμός Ιατρικών Επισκέψεων συνολικά για κάθε ασφαλιστικό έτος, αναγράφονται στο Ασφαλιστήριο.

Το ποσό της συμμετοχής του καλυπτόμενου προσώπου καταβάλλεται απευθείας στον Ιατρό, έναντι έκδοσης νόμιμης απόδειξης.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η τήρηση της διαδικασίας που αναφέρεται στο άρθρο 4.

Το καλυπτόμενο μέλος υποχρεούται να επικοινωνήσει με το Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας, μέσω του οποίου δίδονται οι πληροφορίες προκειμένου να εγκριθεί και να οργανωθεί η αποστολή Συμβεβλημένου Ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας στο σπίτι.

## **Γ. Ετήσιος προληπτικός έλεγχος υγείας(check - up)**

Η Εταιρία παρέχει στο καλυπτόμενο μέλος τη δυνατότητα να πραγματοποιήσει έναν προληπτικό έλεγχο της υγείας του (check - up), κάθε ασφαλιστικό έτος, χωρίς επιβάρυνση του καλυπτόμενου μέλους.

Στον ετήσιο προληπτικό έλεγχο περιλαμβάνονται περιοριστικά οι παρακάτω αναφερόμενες διαγνωστικές εξετάσεις:

Γεν. αίματος	Γεν. ούρων
Σάκχαρο	Ουρία
Ουρικό οξύ	Χοληστερίνη

Οι εξετάσεις του ετήσιου προληπτικού ελέγχου διενεργούνται όλες μαζί και μόνο στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο. Η αξία του ετήσιου προληπτικού ελέγχου δεν θα αφαιρείται από το ανώτατο ετήσιο όριο εξόδων της παροχής.

Για τη διενέργεια του ετήσιου προληπτικού ελέγχου το καλυπτόμενο μέλος θα πρέπει να καλέσει το Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας ώστε να του δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες .

## **3. ΡΥΘΜΙΣΗ ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ ΚΑΙ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ**

**α.** Το παράρτημα αυτό δεν καλύπτει σωματικές βλάβες που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά σε απόπειρα αυτοκτονίας, ανεξάρτητα από τη διανοητική ή ψυχολογική κατάσταση του αυτόχειρα, σε επανάσταση, εμφύλιο ή εξωτερικό πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, σε διάπραξη άδικης επίθεσης σε βαθμό πλημμελήματος ή κακουργήματος με δικαστικά αποδεδειγμένη υπαιτιότητα του Ασφαλισμένου, σε επίδραση ατομικής ενέργειας ή ραδιενέργειας σε καιρό πολέμου ή ειρήνης, καθώς και

σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε στρατιωτικά γυμνάσια των Ενόπλων Δυνάμεων οποιασδήποτε Χώρας ή Οργανισμού.

**β.** Η Εταιρία δεν καλύπτει στην παροχή αυτή **διαγνωστικές εξετάσεις ή Ιατρικές επισκέψεις** κατά τη διάρκεια των πρώτων 12 μηνών από την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος, **που οφείλονται** σε προγενέστερη σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού ή τις ενδεχόμενες επιπλοκές τους, είτε αυτές ήταν γνωστές είτε άγνωστες στον ασφαλισμένο κατά την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος.

- Μετά την πάροδο των 12 μηνών, η κάλυψη ισχύει και για σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού που προϋπήρχε της ημερομηνίας έκδοσης ή της ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος και ήταν άγνωστη στον Ασφαλισμένο.
- Εάν όμως η σωματική βλάβη ή ασθένεια ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού και οι ενδεχόμενες επιπλοκές τους ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο κατά την ημερομηνία έκδοσης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος, αυτές δεν καλύπτονται για όλη τη διάρκεια του συμβολαίου, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην αίτηση ασφάλισης ζωής ή την αίτηση για επαναφορά σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος και δεν έχουν εξαιρεθεί με ειδικό όρο.

**γ.** Δεν καλύπτονται από το παρόν παράρτημα οι διανοητικές, νευροφυτικές, νευρικές και διπολικές διαταραχές, ψυχολογικές ή ψυχιατρικές παθήσεις, η απώλεια συνείδησης, οι επιληπτικές κρίσεις, η παχυσαρκία, ο χρόνιος αλκοολισμός, η χρήση ναρκωτικών ή τοξικών ουσιών ή παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων ή φαρμάκων απεξάρτησης, οι συνήθειες σωματικές, εργαστηριακές, ακτινολογικές ή άλλες εξετάσεις (check-up) **εκτός των προβλεπόμενων εξετάσεων που αναφέρονται στην παροχή αυτή, το κόστος φαρμάκων και εμβολιασμών**, η αισθητική ή πλαστική χειρουργική (εκτός εάν είναι συνέπεια ατυχήματος που έγινε κατά το χρόνο ισχύος του παραρτήματος αυτού), οι εκ γενετής ανωμαλίες και παθήσεις, οι πάσης φύσεως θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της στειρότητας και οι επιπλοκές τους, η κύηση καθώς και οι θεραπείες ή επεμβάσεις για το σκοπό αυτό, η αποβολή, η απόξεση και οι επιπλοκές τους, η οδοντιατρική θεραπεία ή χειρουργική (εκτός εάν αυτή είναι συνέπεια ατυχήματος που έγινε κατά το χρόνο ισχύος του παραρτήματος αυτού), τα δερματικά αλλεργικά tests, η ανοσοθεραπεία.

**δ.** Η εταιρία δεν καλύπτει έξοδα που προκαλούνται από το σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) καθώς και από τις επιπλοκές αυτού (**εκτός από την εξέταση ανίχνευσης του συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας η οποία θα καλύπτεται**).

**ε.** Εξαιρούνται οι διαγνωστικές εξετάσεις που αφορούν στη διάγνωση κληρονομικών επιβαρύνσεων, διερεύνηση μεταβολών στο ανθρώπινο γονιδίωμα ή πρόσμιξη γονιδιώματος άλλων μικροοργανισμών καθώς και η άσκηση οποιασδήποτε μορφής εναλλακτικής ιατρικής

**στ.** Από τις παροχές που αναφέρονται στο παρόν παράρτημα εξαιρούνται:

- Οι διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται σε μη Συμβεβλημένα Διαγνωστικά Κέντρα, ακόμη και αν το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο δεν

έχει τις προϋποθέσεις για την πραγματοποίηση αυτών των διαγνωστικών εξετάσεων, που πραγματοποιήθηκαν στα μη Συμβεβλημένα Διαγνωστικά Κέντρα,

- οι τυχόν ιατρικές πράξεις, που είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν από τον Συμβεβλημένο Ιατρό στο ιατρείο του καθώς και οι ιατρικές πράξεις ή διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνο εντός των Κλινικών ή Νοσοκομείων,

#### 4. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΥ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

Το καλυπτόμενο πρόσωπο το οποίο θα υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις ή σε ιατρικές εξετάσεις σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο ή σε Συμβεβλημένο Ιατρό, θα πρέπει προηγουμένως να επικοινωνήσει με το Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας, για ενημέρωσή του για τα διαγνωστικά κέντρα και τους Συμβεβλημένους Ιατρούς όπου θα πρέπει να απευθύνεται για τον καθορισμό της ημέρας και ώρας εξέτασης.

Το καλυπτόμενο πρόσωπο κατά την προσέλευσή του στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο ή στον Συμβεβλημένο Ιατρό θα πρέπει να προσκομίζει στοιχεία της ταυτότητάς του (π.χ. Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή Διαβατήριο, Βιβλιάριο Ασθενείας, αν πρόκειται για παιδί) και να γνωρίζει τα στοιχεία της ασφάλισής του (Αριθμός Ασφαλιστηρίου).

Για τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων το καλυπτόμενο πρόσωπο πρέπει απαραίτητα να φέρει μαζί του το παραπεμπτικό Ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας στο οποίο θα αναγράφεται ονοματεπώνυμο του, αναλυτική γνωμάτευση και οι ζητούμενες εξετάσεις. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της αλλαγής των ανωτέρω διαδικασιών.

Απαραίτητες προϋποθέσεις για την διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων και του ετησίου προληπτικού ελέγχου είναι :

- Το συμβόλαιο να είναι σε ισχύ και να έχουν εξοφληθεί όλες οι οφειλόμενες δόσεις ασφαλίσεων.
- Για την διενέργεια των εξετάσεων πρέπει να υπάρχει παραπεμπτικό Ιατρού αντίστοιχης ειδικότητας **και ανάλογης γνωμάτευσης.**
- **Να έχουν περάσει δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έναρξης ή την ημερομηνία έκδοσης της επαναφοράς σε ισχύ του παρόντος παραρτήματος**

#### 5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

- Σε περίπτωση κατά την οποία κάποιος από τα διαγνωστικά κέντρα δεν διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση των απαιτούμενων διαγνωστικών εξετάσεων, το καλυπτόμενο πρόσωπο μπορεί να απευθύνεται σε άλλο κέντρο του Συμβεβλημένου Διαγνωστικού Κέντρου.
- Το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο καθώς και η Εταιρία, ουδεμία ευθύνη φέρουν για το αληθές του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν υποδειχθεί από τον ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας του καλυπτομένου προσώπου. Το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο θα ενημερώνει την Εταιρία τόσο για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων, όσο και για την πραγματοποίηση του

ετησίου προληπτικού ελέγχου.

- Αν η ασφαλιστική περίπτωση καλύπτεται από το παρόν παράρτημα, αλλά εμπίπτει στις εξαιρέσεις άλλου παραρτήματος ασφάλισης (συμπεριλαμβανομένης και της κάλυψης νοσοκομειακής περίθαλψης που δίδεται ταυτόχρονα με την παρούσα ασφάλιση), η καταβολή παροχής λόγω εφαρμογής των όρων του παρόντος παραρτήματος, δεν δεσμεύει την Εταιρεία και δεν καθιστά υποχρεωτική την καταβολή παροχής ή αποζημίωσης από οποιαδήποτε άλλο παράρτημα ασφάλισης.

## **6. ΤΙΜΑΡΙΘΜΙΚΗ ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Η αναπροσαρμογή των καλύψεων και ασφαλιστρών του παρόντος παραρτήματος θα γίνεται με τον τρόπο που περιγράφεται στο άρθρο 4 των Ορισμών και Ειδικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας.

Διευκρινίζεται ότι η αναπροσαρμογή του ανώτατου ετήσιου ορίου εξόδων θα γίνεται με το ήμισυ του ποσοστού του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή που έχει συμφωνηθεί.

## **7. ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΠΑΡΟΧΩΝ, ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

α. Πέραν των όσων αναφέρονται στους Ορισμούς και Ειδικούς Όρους Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας, τονίζεται ότι αναπροσαρμογή των ασφαλιστρών θα γίνεται εάν η ηλικία του καλυπτόμενου μέλους αλλάξει τιμολογιακή κλάση.

β. Επίσης η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το ασφάλιστρο, όταν μεταβάλλεται οποιοσδήποτε από τους παρακάτω παράγοντες, είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με οποιονδήποτε από τους λοιπούς :

i. Το κόστος των εφαρμοζομένων μεθόδων διάγνωσης και θεραπείας και της τεχνολογίας που χρησιμοποιείται από το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο.

ii. Η σχέση μεταξύ αποζημιώσεων και αμοιβών - ασφαλιστρών **προς ασφάλιστρα**, τόσο του Συμβεβλημένου Διαγνωστικού Κέντρου, όσο και της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

iii. **Οι αμοιβές κατ' άτομο που το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο συμφωνεί, προκειμένου να συνεχίσει την υποστήριξη της παροχής.**

iv. Η αναλογιστική τεχνική που εφαρμόζεται για την τιμολόγηση, καθώς επίσης και τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία από την εμπειρία της Εταιρίας και των Ελληνικών και διεθνών οργανισμών (Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, κλπ.).

Σε περίπτωση μεταβολής οποιουδήποτε από τους παραπάνω παράγοντες, η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει είτε μεμονωμένα, είτε σε συνδυασμό τις παροχές, τα ασφάλιστρα και την συμμετοχή του ασφαλισμένου στις Ιατρικές Επισκέψεις. **Η Εταιρεία δεν μπορεί να αυξήσει τα ασφάλιστρα οποιασδήποτε κάλυψης ορισμένου αριθμού μεμονωμένων συμβολαίων. Κάθε αναπροσαρμογή γίνεται από την Εταιρεία κατά δίκαιη κρίση και μόνο σε οποιαδήποτε επέτειο από την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του ασφαλιστηρίου.**

## 8. ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Για τον τερματισμό της κάλυψης που παρέχεται από αυτό το παράρτημα, θα εφαρμόζονται όσα αναφέρονται στην παράγραφο (ε) του άρθρου 2 του παραρτήματος των Ορισμών και Ειδικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων Ατυχήματος και Ασθενείας.

**Επιπλέον, η κάλυψη δύναται να τερματιστεί σε περίπτωση που η Εταιρία υποχρεωθεί να προβεί στη διακοπή της λειτουργίας των παροχών του παρόντος παραρτήματος επί μέρους ή στο σύνολό τους η οποία θα ισχύσει για το σύνολο των καλυπτόμενων μελών.**

Για τα εξαρτώμενα πρόσωπα η κάλυψη τερματίζεται εάν οι σχετικές παροχές, με τις οποίες καλύπτονται αυτά παύσουν να ισχύουν για τους λόγους που αναφέρονται στην προαναφερθείσα παράγραφο (ε) του άρθρου 2 για καλύψεις Ατυχήματος και Ασθενείας και ειδικότερα:

- α. Στην περίπτωση του / της συζύγου, όταν λυθεί ο γάμος της / του με τον Ασφαλισμένο.
- β. Στην περίπτωση τέκνου, κατά την επέτειο του συμβολαίου που είναι πλησιέστερη στην 24<sup>η</sup> (εικοστή τέταρτη) επέτειο των γενεθλίων του ή κατά την σύναψη γάμου πριν το 24<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας του.