



Ενότητα 2 - Το Ασφαλιστικό σας Πρόγραμμα

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΑΡΟΧΗ	ΑΝΩΤΑΤΟ ΌΡΙΟ
(I)	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους)	
(I.1)	Πρόσκαιρη Ασφάλισης Ζωής (5400)	: 3,00 €
(I.2)	Θάνατος από ατύχημα (A101)	: 1.000,00 €
(II)	ΕΥΡΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ (AS301)	
(II.1)	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών) Εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία (*) ή Διαδοχική Νοσηλεία, στις Νοσοκομειακές δαπάνες στα παρακάτω Νοσηλευτικά Ιδρύματα (απολογιστική κάλυψη): <ul style="list-style-type: none">❖ ΥΓΕΙΑ Α.Ε.❖ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ❖ ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ❖ ΠΕΡΣΕΥΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ (METROPOLITAN)	: 1.250,00 €
	Εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία (*) ή Διαδοχική Νοσηλεία, στις Νοσοκομειακές δαπάνες σε όλα τα υπόλοιπα Νοσηλευτικά Ιδρύματα	: 600,00 €
	<p>Ως Διαδοχική Νοσηλεία θεωρούνται περισσότερες από μια νοσηλείες σε Νοσοκομείο με αιτία εισόδου το ίδιο περιστατικό ή επιπλοκή του, εφόσον οι επόμενες εισαγωγές πραγματοποιηθούν μέσα σε διάστημα ενενήντα (90) ημερών από την ημερομηνία πρώτης εξόδου από το Νοσοκομείο).</p> <p>Σε περίπτωση υποβολής ασφαλισμένου σε χημειοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες, το εκπιπτόμενο ποσό θα παρακρατείται άπαξ.</p> <p>Στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία θα παρακρατείται το εκπιπτόμενο ποσό.</p> <p>Τα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία αναφέρονται σε επιστολή προς τα Συμβαλλόμενα Λ.Ε.Α.Δ, που είναι αναπόσπαστο έγγραφο – παράρτημα της παρούσας σύμβασης.</p>	

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΑΡΟΧΗ	ΑΝΩΤΑΤΟ ΌΡΙΟ
---------	--------	--------------

Σε περίπτωση κατά την οποία σε όλη την διάρκεια της παρούσας σύμβασης, προκύψει η ανάγκη αφαίρεσης συμβεβλημένου νοσοκομείου από την λίστα, τότε η ασφαλιστική θα το αντικαταστήσει με άλλο ισοδύναμο.

Για τις νοσηλείες που πραγματοποιούνται σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία, η εξόφληση των καλυπτόμενων εξόδων νοσηλείας, θα γίνεται απευθείας από την Generali προς το Νοσοκομείο τηρουμένων των ορίων του πίνακα παροχών και των όρων της σύμβασης.

Για νοσηλείες άνω των 15.000€ που θα πραγματοποιηθούν σε μη συμβεβλημένα νοσηλευτήρια, η Generali μετά από αίτημα του συμβαλλόμενου ΛΕΑΔ αναλαμβάνει την απευθείας κάλυψη των εξόδων ή την παροχή προκαταβολής στο ιδιωτικό νοσηλευτήριο.

(011)	Ανώτατο καταβαλλόμενο κατ' άτομο ετήσιο ποσό	
	Στην Ελλάδα	: 60.000,00 €
	Στο Εξωτερικό	: 70.000,00 €
(012)	Για σοβαρές ασθένειες το ανωτέρω ανώτατο κατ' άτομο ετήσιο ποσό αυξάνεται:	
	Στην Ελλάδα σε	: 70.000,00 €
	Στο Εξωτερικό σε	: 90.000,00 €
(013)	Δωμάτιο και τροφή ημερησίως στην Ελλάδα	: Δίκλινο Δωμάτιο
(014)	Δωμάτιο και τροφή στο Εξωτερικό την ημέρα έως	: 350,00 €
(015)	Στην εντατική (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό)	: Χωρίς όριο υπαγόμενο στο ανώτατο ετήσιο ποσό
(016)	Αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου, βοηθών χειρουργού και αναισθησιολόγου και λοιπού ιατρικού – νοσηλευτικού – βοηθητικού προσωπικού (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό)	: Σύμφωνα τα όρια του παρακάτω πίνακα αμοιβών (τα παρακάτω όρια θα εφαρμόζονται επί του τελικού ποσού πληρωμής και δεν θα εφαρμόζονται για τις νοσηλείες που πραγματοποιούνται σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο)

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ / ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ

ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ*	ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ	ΑΜΟΙΒΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ
Πολύ Μικρές	300,00 €	130,00 €
Μικρές	570,00 €	320,00 €
Μεσαίες	1.275,00 €	375,00 €
Μεγάλες	1.910,00 €	485,00 €
Βαρείες	3.400,00 €	680,00 €
Εξαιρετικά Βαρείες	5.100,00 €	1.020,00 €
Ειδικές	6.000,00 €	1.190,00 €

(*) Το **ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ**, καθορίζεται σύμφωνα με τον πίνακα κατάταξης χειρουργικών επεμβάσεων που αναφέρεται στο Παράρτημα Ι του Ασφαλιστηρίου.

ΚΩΔΙΚΟΣ	ΠΑΡΟΧΗ	ΑΝΩΤΑΤΟ ΌΡΙΟ
(017)	Λοιπές νοσοκομειακές δαπάνες (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό, συμπεριλαμβανομένου ημερησίας ή νυκτερινής αποκλειστικής)	Χωρίς όριο υπαγόμενο στο ανώτατο ετήσιο ποσό
(018)	Συνοδός για νοσηλεία μόνο στο Εξωτερικό (έως ανώτατο όριο ετησίως τις τριάντα (30) ημέρες)	150,00 € / ημέρα
(II.2)	ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ	
(031)	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών) Ανώτατο επίδομα χειρουργικής επέμβασης (το ποσό αυτό μειώνεται ανάλογα με τη σοβαρότητα της επέμβασης σύμφωνα με το άρθρο 3 του παραρτήματος χειρουργικού επιδόματος όπως αυτό διαμορφώθηκε στην από 22.06.2009 πρόσθετη πράξη ανανέωσης του αρχικού συμβολαίου). Το επίδομα αυτό παρέχεται, μόνο σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο.	6.000,00 €
(032)	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους) Σε περίπτωση νοσηλείας σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα καταβάλλεται ημερησίως επίδομα, - Στην Ελλάδα - Στο Εξωτερικό από την πρώτη ημέρα νοσηλείας έως ανώτατο όριο ετησίως τις τριάντα (30) ημέρες. Το επίδομα αυτό παρέχεται, μόνο σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο.	150,00 € 250,00 €
(033)	ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών) (1) - Επίδομα φυσιολογικού τοκετού - Επίδομα καισαρικής τομής - Επίδομα αποβολής (1) Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή των παραπάνω παροχών, είναι ο Ασφαλισμένος να έχει τουλάχιστον δεκαοκτώ (18) μήνες συνεχούς ασφάλισης.	800,00 € 800,00 € 400,00 €
(034)	ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑ (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους) - Έξοδα επείγουσας μεταφοράς (προς 100%) κατά περίπτωση έως το ποσό των	15.000,00 €

(035)

ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών)

- Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος νοσηλευτεί σε Δημόσιο Νοσηλευτικό Ίδρυμα συνεπεία μιας εκ των παρακάτω σοβαρών ασθενειών :

- Καρδιακή Προσβολή (έμφραγμα μυοκαρδίου)
- Εγκεφαλικό επεισόδιο
- Καρκίνος
- Εγχείρηση στεφανιαίας αρτηρίας (by-pass)
- Νεφρική Ανεπάρκεια
- Παράλυση / Παραπληγία
- Απώλεια όρασης
- Μεταμόσχευση
- Νόσος του Parkinson
- Κίρρωση Ήπατος

καταβάλλεται επίδομα

:

3.000,00 €

Παρατηρήσεις :

Σε ότι αφορά την κάλυψη εξόδων για διαθλαστικές ανωμαλίες των οφθαλμών (1) των **κυρίως ασφαλισμένων**:

- α) Καταβάλλονται τα έξοδα-βάσει των παραστατικών που θα προσκομισθούν- που θα πραγματοποιηθούν σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ή Οφθαλμολογικά κέντρα έως 400,00€ ανά οφθαλμό.
- β) Σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί εγχείριση σε Δημόσιο Νοσοκομείο και δεν υποβληθούν παραστατικά εξόδων, θα καταβάλλεται Χειρουργικό Επίδομα 400,00€ ανά οφθαλμό.

Ειδικά για την εγχείριση Καταρράκτη (*) όπου αφορά όλους τους ασφαλισμένους, **κυρίως** και **εξαρτώμενα μέλη** (βλ. σελίδα 13-14):

- α) Καταβάλλονται τα έξοδα – βάσει των παραστατικών που θα προσκομισθούν- που θα πραγματοποιηθούν σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ή Οφθαλμολογικά κέντρα έως 400,00€ ανά οφθαλμό.
- β) Σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί εγχείριση σε Δημόσιο Νοσοκομείο και δεν υποβληθούν παραστατικά εξόδων, θα καταβάλλεται Χειρουργικό Επίδομα 400,00€ ανά οφθαλμό.