

Αλλαγές όρων Νέων Προγραμμάτων Υγείας

Αλλαγές που αποσκοπούν στη διασφάλιση της βιωσιμότητας των προϊόντων

1. Πλέον, η μείωση κατά 50% του εκπιπόμενου ποσού σε ημερήσια νοσηλεία σε συγκεκριμένα νοσηλευτήρια θα εφαρμόζεται εφόσον το συνολικό κόστος νοσηλείας δεν ξεπερνάει τα € 2.500. Για τα υπόλοιπα νοσηλευτήρια ισχύει η μείωση 50% του εκπιπόμενου ποσού σε ημερήσια νοσηλεία χωρίς όριο κόστους νοσηλείας.

(Νέα διατύπωση Άρθρο 1. ΟΡΙΣΜΟΙ)

2.1.12. Εκπιπόμενο ποσό

Το εκπιπόμενο ποσό του παρόντος προγράμματος, ανά Ασφαλισμένο και ανά Περιστατικό Νοσηλείας, αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Σε περίπτωση Νοσηλείας Μίας Ημέρας:

- i. σε Νοσοκομεία που περιλαμβάνονται στον Πίνακα Ειδικών Νοσοκομείων, το εκπιπόμενο ποσό ανέρχεται στο ήμισυ του ποσού που αναγράφεται στη γραμμή με τον τίτλο «Εκπιπόμενο Ποσό» του Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου, εάν τα Αναγνωρισμένα Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης του Άρθρου 2.1.2 ανέρχονται (πριν την αφαίρεση του εκπιπόμενου ποσού) μέχρι και το ποσό των €2.500 ανά Περιστατικό Νοσηλείας. Σε περίπτωση που τα Αναγνωρισμένα Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης του Άρθρου 2.1.2 υπερβαίνουν (πριν την αφαίρεση του εκπιπόμενου ποσού) το ποσό των €2.500 ανά Περιστατικό Νοσηλείας, τότε το εκπιπόμενο ποσό ανέρχεται στο 100% του ποσού που αναγράφεται στη γραμμή με τον τίτλο «Εκπιπόμενο Ποσό» του Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου.
- ii. σε Νοσοκομεία που δεν περιλαμβάνονται στον Πίνακα Ειδικών Νοσοκομείων, το εκπιπόμενο ποσό ανέρχεται στο ήμισυ του ποσού που αναγράφεται στη γραμμή με τον τίτλο «Εκπιπόμενο Ποσό» του Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου ανεξαρτήτως του ύψους των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης.

Σε περίπτωση που τη Νοσηλεία Μίας Ημέρας ακολουθήσει Νοσηλεία τουλάχιστον 24 ωρών που αποτελεί ίδιο Περιστατικό Νοσηλείας, τότε το εκπιπόμενο ποσό αυτής της νοσηλείας είναι ίσο με τη διαφορά που προκύπτει από την αφαίρεση του εκπιπόμενου ποσού της Νοσηλείας Μίας Ημέρας από το αρχικό εκπιπόμενο ποσό, όπως αυτό αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων του Ασφαλιστηρίου.

(Προσθήκη νέου ορισμού Άρθρο 1. ΟΡΙΣΜΟΙ)

2.1.14. Πίνακας Ειδικών Νοσοκομείων

Ο πίνακας που είναι διαθέσιμος κάτω από τον εκάστοτε ισχύοντα Πίνακα Συμβεβλημένων με την Εταιρεία Νοσοκομείων και στον οποίο περιλαμβάνονται τα Νοσοκομεία (Συμβεβλημένα ή Μη) στα οποία ισχύουν, ως προς το εκπιπόμενο ποσό που εφαρμόζεται σε περίπτωση Νοσηλείας Μίας Ημέρας, τα αναφερόμενα στο Άρθρο 2.1.12.ι) των παρόντων Ειδικών Όρων. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να τροποποιήσει οποτεδήποτε και χωρίς προειδοποίηση του Ασφαλισμένου τον Πίνακα Ειδικών Νοσοκομείων. Ο Ασφαλισμένος πριν από κάθε νοσηλεία πρέπει να επικοινωνήσει με την Εταιρεία (τηλεφωνικό κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας) και να ενημερωθεί για τα Νοσοκομεία που περιλαμβάνονται στον Πίνακα Ειδικών Νοσοκομείων.

2. Ανώτατο όριο κάλυψης ανά εξέταση για Ειδικές Διαγνωστικές Εξετάσεις.

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ)

2.3.14 Ειδικές Διαγνωστικές Εξετάσεις

Καλύπτονται αποκλειστικά και μόνο οι έξι (6) παρακάτω αναφερόμενες ειδικές διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται εκτός πλαισίου νοσηλείας, εφόσον αυτές πραγματοποιηθούν σε Νοσοκομείο: Βρογχοσκόπηση, κυστεοσκόπηση, οστεομυελική βιοψία, διορθική βιοψία προστάτη, κολονοσκόπηση και γαστροσκόπηση.

Το ανώτατο ποσό κάλυψης ανά ειδική διαγνωστική εξέταση αναφέρεται στον παρακάτω πίνακα Δεν εφαρμόζεται Εκπιπόμενο Ποσό.

Περιγραφή Περιστατικού	Ανώτατο ποσό κάλυψης
Γαστροσκόπηση	320 €
Κολονοσκόπηση	350 €
Γαστροσκόπηση & Κολονοσκόπηση	500 €
Βρογχοσκόπηση	650 €
Οστεομυελική Βιοψία & Μυελόγραμμα	900 €
Κυστεοσκόπηση	1.540 €
Βιοψίες Προστάτου κατευθυνόμενες διά διορθικού υπερηχογραφήματος	800 €

3. Αφαίρεση της τελευταίας παραγράφου του άρθρου 7 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ σχετικά με το δικαίωμα διατήρησης χωρίς μεταβολές των όρων και των παροχών υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις.

(Διαγράφεται η παρακάτω παράγραφος στο Άρθρο 7. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ)

~~Αν η ασφάλιση του Ασφαλισμένου ανανεώθηκε συνεχώς και αδιαλείπτως επί δέκα (10) ασφαλιστικές περιόδους η τελευταία των οποίων συμπίπτει με τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας του, η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο τη δυνατότητα μετά από έγγραφο αίτημά του, να διατηρήσει σε όλες τις επόμενες ανανεώσεις αμετάβλητους τους Όρους και τις Παροχές της Συμπληρωματικής Κάλυψης Προγράμματος Υγείας που ίσχυσαν την τελευταία περίοδο ασφάλισης.~~

4. Κάλυψη συγκεκριμένων επεμβάσεων με τη μέθοδο της Ρομποτικής Χειρουργικής. Κάθε άλλη περίπτωση καλύπτεται ως χειρουργική επέμβαση με συμβατική μέθοδο.

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ/ 2.3.3 Δαπάνες Νοσοκομείου)

· Σε περίπτωση χειρουργικών επεμβάσεων που θα πραγματοποιηθούν σε Συμβεβλημένο ή Μη Συμβεβλημένο Νοσοκομείο με τη μέθοδο της ρομποτικής χειρουργικής, καλύπτονται τα Αναγνωρισμένα Έξοδα νοσηλείας αποκλειστικά και μόνο για τις περιπτώσεις που περιγράφονται παρακάτω:

Ριζική υπερηβική ή περινεϊκή Προστατεκτομή (Επί Κακοήθειας)
Νεφρεκτομή (Μερική, Ολική ή Ριζική) (Επί Κακοήθειας)
Πυελοπλαστική (Επί Κακοήθειας)
Ριζική Κυστεκτομή επί καρκίνου κύστεως με πυελική λεμφαδενεκτομή (Επί Κακοήθειας)
Μερική Κολεκτομή (Επί Κακοήθειας)
Μερική Γαστρεκτομή (Επί Κακοήθειας)
Πρόσθια Χαμηλή εκτομή παχέος εντέρου (Επί Κακοήθειας)
Οισοφαγεκτομή (Μερική ή Ολική) (Επί Κακοήθειας)
Χολοκυστεκτομή (Ανοικτή ή Λαπαροσκοπική) (Επί Κακοήθειας)
Λοβεκτομή (Επί Κακοήθειας)
Τμηματεκτομή Πνεύμονος (Επί Κακοήθειας)

Ολική Αρθροπλαστική Ισχίου, Γόνατος, Ώμου και Ποδοκνημικής
Ολική Υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων (Επί Κακοήθειας)

Σε περίπτωση επέμβασης με τη μέθοδο της ρομποτικής χειρουργικής, η οποία (επέμβαση) δεν αναφέρεται στο παραπάνω πίνακα, η αποζημίωση που θα καταβάλει η Εταιρεία θα αντιστοιχεί στην αποζημίωση που θα καταβαλλόταν εάν η χειρουργική επέμβαση έχει διενεργηθεί με συμβατική μέθοδο.

Αλλαγές που ενισχύουν περαιτέρω την κάλυψη των ασφαλισμένων

1. Αύξηση ορίου κάλυψης αποκατάστασης/ αποθεραπείας σε 1.200/ μήνα για 3 μήνες και για 3 ασφαλιστικές περιόδους συνολικά.

Αυξάνεται το σχετικό όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων χωρίς κάποια μεταβολή στο σχετικό άρθρο των όρων της κάλυψης.

2. Επέκταση κάλυψης δαπάνης αγοράς προσθετικού μέλους (Χέρι ή Πόδι) και εκτός νοσηλείας, εφόσον έχει προηγηθεί καλυπτόμενη νοσηλεία. Όριο κάλυψης €9.000 για ενήλικα ασφαλισμένο ανά μέλος μια φορά για όλη τη διάρκεια ασφάλισης και €7.500 για ανήλικο ασφαλισμένο έως 2 φορές ανά μέλος (καλύπτεται και 1 αντικατάσταση).

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ/ 2.3.3 Δαπάνες Νοσοκομείου)

- δαπάνες αγοράς προσθετικών τμημάτων σώματος (π.χ. χέρι, πόδι) και δαπάνες διορθωτικών συσκευών (π.χ. βαλβίδες καρδιάς, βηματοδότη) στο πλαίσιο νοσηλείας ή αντιμετώπισης Επειγόντων Περιστατικών. Ειδικά και μόνο για περιπτώσεις που απαιτείται η αγορά και τοποθέτηση προσθετικού χεριού ή/ και ποδιού η δαπάνη αγοράς του προσθετικού μέλους καλύπτεται και εκτός νοσηλείας (και για τις περιπτώσεις, δηλαδή, που η τοποθέτηση προσθετικού μέλους δεν λάβει χώρα στο πλαίσιο νοσηλείας ή περίθαλψης για την αντιμετώπιση Επείγοντος Περιστατικού), με την προϋπόθεση να έχει προηγηθεί εντός του χρόνου ισχύος της ασφάλισης και καλυπτόμενη από το παρόν ασφαλιστήριο νοσηλεία ή αντιμετώπιση Επείγοντος Περιστατικού που να είχε, μεταξύ άλλων, ως συνέπεια τον ακρωτηριασμό του άκρου/ακρών στα οποία αφορά το προσθετικό μέλος. Συγκεκριμένα καλύπτεται, μόνο με Απολογιστική Αποζημίωση, η δαπάνη αγοράς για τεχνητό πόδι ή/ και χέρι:

α) για ενήλικα Ασφαλισμένο, έως και το πόσο των €9.000 (ανώτατο όριο) ανά προσθετικό μέλος, και άπαξ για όλες τις ασφαλιστικές περιόδους που θα είναι σε ισχύ το Ασφαλιστήριο. Δεν θα καταβάλλεται εκ νέου αποζημίωση για αντικατάσταση προσθετικού μέλους, οι δαπάνες αγοράς του οποίου έχουν καλυφθεί σύμφωνα με τον παρόντα όρο.

β) για ανήλικο Ασφαλισμένο, έως και το πόσο των €7.500 (ανώτατο όριο) ανά προσθετικό μέλος και έως και δύο (2) φορές (αρχικό προσθετικό μέλος και πρώτη αντικατάσταση αυτού) για όλες τις ασφαλιστικές περιόδους που θα είναι σε ισχύ το Ασφαλιστήριο.

3. Αύξηση κατά 1 μήνα του χρονικού περιθωρίου κάλυψης εξόδων μετά τη νοσηλεία. Από 1 μήνα πριν και 2 μήνες μετά που ισχύει σήμερα, σε 1 μήνα πριν και 3 μετά.

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ)

2.3.10. Έξοδα Πριν & Μετά τη Νοσηλεία

Έξοδα Πριν τη Νοσηλεία

Καλύπτονται ,μόνο με Απολογιστική Αποζημίωση, τα έξοδα για ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις τα αποτελέσματα ή πορίσματα των οποίων είχαν σαν αναγκαίο επακόλουθο την εντός ενός (1) μηνός από την πραγματοποίησή τους, εισαγωγή του Ασφαλισμένου για νοσηλεία.

Έξοδα Μετά τη Νοσηλεία

Καλύπτονται, μόνο με Απολογιστική Αποζημίωση, τα έξοδα, τα οποία είναι απολύτως σχετικά με τη νοσηλεία που προηγήθηκε, και έχουν πραγματοποιηθεί το αργότερο εντός τριών (3) μηνών από την ημερομηνία εξόδου από το Νοσοκομείο και αφορούν παρακολούθηση ιατρών, νάρθηκες, ιατρικά βοηθήματα στήριξης σώματος, φάρμακα, φυσικοθεραπεία και διαγνωστικές εξετάσεις, υπό την προϋπόθεση ότι το Ασφαλιστήριο είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο πραγματοποίησης των εν λόγω εξόδων. Οι σχετικές αποδείξεις εξόδων πρέπει να φέρουν ημερομηνίες εντός της περιόδου των τριών (3) μηνών από την ημερομηνία εξόδου από το Νοσοκομείο .

Διευκρινίζεται ότι ανάλογα με τη χώρα όπου έχουν πραγματοποιηθεί τα πριν και μετά τη νοσηλεία έξοδα, η Εταιρεία θα καταβάλει στην Ελλάδα και στην Ευρώπη το εκατό τοις εκατό (100%) αυτών, στο Εξωτερικό (πλην Ευρώπης) το ογδόντα τοις εκατό (80%) αυτών, με ανώτατο όριο σε της της περιπτώσεις το ποσό, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων, ανά Περιστατικό Νοσηλείας.

4. Αύξηση του ορίου κάλυψης προληπτικής μαστεκτομής στο 100% από 50% που ισχύει σήμερα.

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ)

2.3.16. Προληπτική μαστεκτομή

Κατά παρέκκλιση του Άρθρου 3. Παράγραφος Β.7, μετά την πάροδο δύο ασφαλιστικών περιόδων καλύπτεται η προληπτική μαστεκτομή με ανώτατο όριο το εκατό τοις εκατό (100%) των Αναγνωρισμένων Εξόδων. Καλύπτονται αποκλειστικά οι παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις προληπτικής μαστεκτομής:

1. Σε περίπτωση αποδεδειγμένης γονιδιακής μετάλλαξης.
2. Σε περίπτωση κακοήθειας, συμπεριλαμβανομένου και του in situ καρκινώματος, της μαστού με αποδεδειγμένο παθολογοανατομικό αποτέλεσμα (καλύπτεται η προληπτική μαστεκτομή του υγιούς μαστού).

Διευκρινίζεται ότι της περιπτώσεις που ο Ασφαλισμένος συμμετέχει στη νοσοκομειακή δαπάνη (Εκπιτόμενο Ποσό ή ποσοστό επί των δαπανών) η συμμετοχή της Εταιρείας της δαπάνες προληπτικής μαστεκτομής (δηλαδή το 100% θα υπολογίζεται επί του ποσού που απομένει μετά την αφαίρεση της συμμετοχής του Ασφαλισμένου). Διευκρινίζεται ότι δεν καλύπτεται στο πλαίσιο του παρόντος Άρθρου 2.3.16 το κόστος αποκατάστασης σε περίπτωση προληπτικής μαστεκτομής.

5. Επέκταση κάλυψης Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς από τον τόπο μόνιμης κατοικίας και όχι μόνο σε ταξίδι όπως ισχύει σήμερα.

(Νέα προσθήκη άρθρου στο τέλος των Ειδικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων Προγραμμάτων Υγείας Premium Health II)

Ακολουθούν οι όροι της κάλυψης ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ που παρέχεται από την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») βάσει του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου αρ. GRM21000061 που έχει συνάψει με αυτή η Eurolife FFH ΑΕΑΖ.

Άρθρο 10. Παροχή Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς στην Ελλάδα

Άρθρο 10.1. Αντικείμενο: Το παρόν έχει ως αντικείμενο τον καθορισμό της κάλυψης της Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς στην Ελλάδα, που παρέχεται στους ασφαλισμένους της Eurolife FFH ΑΕΑΖ, που συμμετέχουν στο πρόγραμμα υγείας με την ονομασία «Premium Διάγνωση – Προνόμιο για όλους»

Άρθρο 10.2. Ορισμοί:

Ασφαλιστής / Πάροχος Ασφαλιστικής Κάλυψης: Η αλλοδαπή ασφαλιστική εταιρεία με την επωνυμία «AWP P&C S.A.» (με έδρα επί της οδού Dora Maar αρ. 7, Saint Ouen, Παρίσι, Γαλλία), η οποία δραστηριοποιείται νομίμως στην Ελλάδα μέσω Υποκαταστήματος, το οποίο εδρεύει στον Άγιο Δημήτριο Αττικής, επί της οδού Πρεμετής αρ. 10 και έχει την απαιτούμενη εκ του νόμου άδεια ασκήσεως, μεταξύ άλλων, του Κλάδου Ασφάλισης κατά Ζημιών, υπ'αρ. 18 («Βοήθεια»), σύμφωνα με την αντίστοιχη Ταξινόμηση του άρθρου 4 του ν. 4364/2016 λειτουργεί δε και ως αντασφαλιστική επιχείρηση, διενεργώντας αντίστοιχες αντασφαλιστικές εργασίες.

Συμβαλλόμενος στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο υπ' αριθμ. GRM210000061: Η Ασφαλιστική Εταιρεία Eurolife FFH ΑΕΑΖ, που αιτείται και αποδέχεται την Ομαδική Ασφάλιση και προσυπογράφει το Ομαδικό Ασφαλιστήριο.

Ασφαλισμένος: Ο κυρίως ασφαλισμένος και τα εξαρτώμενα μέλη του που συμμετέχουν στο πρόγραμμα υγείας με την ονομασία " Premium Διάγνωση – Προνόμιο για όλους " της Eurolife FFH ΑΕΑΖ, και έχει μόνιμη κατοικία στην Ελλάδα, και τα τέκνα του μέχρι τη συμπλήρωση της ηλικίας των 25 ετών.

Ατύχημα: Κάθε ξαφνικό απρόοπτο και βίαιο, περιστατικό εξωτερικό προς το θύμα, και ανεξάρτητο της θέλησής του, που αποτελεί την αιτία μιας σοβαρής σωματικής προσβολής.

Ασθένεια: Κάθε ξαφνική και απρόοπτη αλλοίωση της υγείας που εκδηλώνεται μετά πάροδο τριάντα (30) τουλάχιστον ημερών από την έναρξη του Ασφαλιστηρίου, διαπιστούμενη από αρμόδιο ιατρό.

Ζημιά: Κάθε περιστατικό επιδεικτικό να επιφέρει την επέμβαση της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν.

Υγειονομικό Αεροσκάφος: Ειδικά διαμορφωμένο αεροσκάφος για την μεταφορά άρρωστων ή τραυματιών, που χρησιμοποιείται σε περιστάσεις επείγουσας ιατρικής ανάγκης όταν η κατάσταση της υγείας του ασθενούς ή του τραυματία το απαιτεί και υπό την προϋπόθεση ότι δεν είναι δυνατή η μεταφορά με άλλα μέσα, εξοπλισμένο με τα απαραίτητα μέσα παρακολούθησης και αντιμετώπισης της κατάστασης της υγείας του ασθενούς ή του τραυματία και επανδρωμένο με εξειδικευμένο προσωπικό για την παροχή ιατρικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της πτήσης.

Συντονιστικό Κέντρο: Ορίζεται το Συντονιστικό Κέντρο της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»), το οποίο είναι στελεχωμένο με άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το εικοσιτετράωρο και για 365 ημέρες τον χρόνο, στο οποίο έχει την άμεση πρόσβαση ο Ασφαλισμένος ή κάθε πρόσωπο που ενεργεί αντ' αυτού προκειμένου να ενεργοποιήσει την κάλυψη της Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς, μέσω τηλεφώνου στον αριθμό 210 9303800(επιλογή 3).

Άρθρο 10.3. Ισχύς της Κάλυψης: Η κάλυψη του παρόντος αρχίζει να ισχύει από την ημερομηνία ασφάλισης κάθε Ασφαλισμένου στο πρόγραμμα «Premium Διάγνωση – Προνόμιο για όλους» της EUROLIFE FFH ΑΕΑΖ.

Άρθρο 10.4. Γεωγραφικά Όρια: Η κάλυψη παρέχεται στην Ελλάδα, χωρίς χιλιομετρικό περιορισμό.

Άρθρο 10.5. Παροχή. Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») παρέχει, σε κάθε ένα Ασφαλισμένο άτομο, επείγουσα υγειονομική μεταφορά για τις περιπτώσεις αιφνίδιας ασθένειας ή ατυχήματος στην Ελλάδα. Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») δίνει τη δυνατότητα στον Ασφαλισμένο να επικοινωνεί, όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο με το Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών για Θέματα Υγείας, το οποίο αναλαμβάνει τον αναγκαίο συντονισμό των ενεργειών για την κάλυψη που παρέχεται με το παρόν πρόγραμμα.

10.5.1. Κάλυψη και Υποχρεώσεις της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») για την Επείγουσα Υγειονομική Μεταφορά

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος νοσηλεύεται σε νοσηλευτική μονάδα στην Ελλάδα, λόγω ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειάς του και εφόσον για την κατάλληλη αντιμετώπιση της κατάστασης της υγείας του απαιτείται με ιατρικά κριτήρια η μεταφορά του σε άλλη νοσηλευτική

μονάδα στην Ελλάδα, η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») θα καλύψει την υγειονομική μεταφορά του στην πλησιέστερη κατάλληλη για την ιατρική αντιμετώπιση της κατάστασης της υγείας του νοσηλευτική μονάδα εντός της Ελλάδος, είτε χρησιμοποιώντας το δίκτυό της είτε καταβάλλοντας στον Ασφαλισμένο απολογιστικά το κόστος της υγειονομικής μεταφοράς του, εφόσον αυτός αιτηθεί από το Συντονιστικό Κέντρο της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»), την παραπάνω μεταφορά, η οποία θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τους όρους του παρόντος.

Οι ιατροί της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»):

- 1) Ενημερώνονται για την κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.
- 2) Συνεργάζονται με το θεράποντα ιατρό και τον ιατρό που του παρέιχε τις πρώτες βοήθειες.
- 3) Λαμβάνουν τις ενδεδειγμένες αποφάσεις ανάλογα με την κατάσταση του ασθενούς, σχετικά με την πραγματοποίηση ή μη της υγειονομικής μεταφοράς, τον χρόνο που αυτή θα πραγματοποιηθεί καθώς και το μέσο που θα χρησιμοποιηθεί.
- 4) Ελέγχουν αν το αίτιο, που προκάλεσε το αίτημα μεταφοράς, προϋπήρχε της ασφάλισης του Ασφαλισμένου και ήταν γνωστό από τον Ασφαλισμένο και σε θετική περίπτωση δεν παρέχεται η κάλυψη του παρόντος. Στο πλαίσιο αυτό ενημερώνονται από το θεράποντα ιατρό για το πλήρες ιατρικό ιστορικό που δήλωσε ο Ασφαλισμένος κατά την εισαγωγή του στη νοσηλευτική μονάδα, λαμβάνοντας υπόψη την ιατρική αναφορά του θεράποντος ιατρού, τα αποτελέσματα των διαγνωστικών εξετάσεων, την ιατρική βιβλιογραφία όσον αφορά στη φυσική πορεία της νόσου, το βιβλιάριο υγείας εάν υπάρχει και είναι διαθέσιμο ή ζητούν πρόσβαση στον ηλεκτρονικό ιατρικό φάκελο του Ασφαλισμένου.

Οι ανωτέρω αποφάσεις των ιατρών της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») είναι δυνατόν να επιφέρουν την ενεργοποίηση της κάλυψης που περιγράφεται στο παρόν. Η μη δικαιολογημένη απόρριψη των ανωτέρω υπό στοιχείο 3 αποφάσεων εκ μέρους του Ασφαλισμένου μπορεί να επισύρει την απώλεια του δικαιώματος κάλυψης του συγκεκριμένου περιστατικού.

Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»), εάν παρίσταται ανάγκη, αναλαμβάνει, (ανάλογα με την κατάσταση του Ασφαλισμένου), την οργάνωση και τα έξοδα μεταφοράς του στην πλησιέστερη καταλληλότερη για την αντιμετώπιση της κατάστασης της υγείας του νοσηλευτική μονάδα του τόπου συμβάντος, βασιζόμενη στην περιγραφή της κατάστασης του ασθενούς από τον θεράποντα ιατρό ή / και τον ιατρό που του παρέιχε τις πρώτες βοήθειες.

Η κάλυψη παρέχεται μέχρι 3 φορές ανά ασφαλιστικό έτος και ανά ασφαλισμένο.

Μέσα Μεταφοράς: Σε όλες τις περιπτώσεις, η επιλογή του μέσου μεταφοράς γίνεται από τους ιατρούς της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») και τους θεράποντες ιατρούς και υπαγορεύεται αποκλειστικώς από απόψεως ιατρικής και τεχνικής φύσης. Η μεταφορά ενεργείται με αεροσκάφος γραμμής, ελικόπτερο, ασθενοφόρο όχημα, ταξί ή άλλο πρόσφορο μέσο.

Σε περίπτωση που η μεταφορά αποδειχθεί ιατρικώς αδύνατη με αεροσκάφος της γραμμής, θα πραγματοποιηθεί με ιδιωτικό υγειονομικό αεροσκάφος, εφόσον είναι διαθέσιμο και επιτρέπεται η χρήση του, σύμφωνα με τις επικρατούσες καιρικές συνθήκες.

Άρθρο 10.6. Υποχρεώσεις του Ασφαλισμένου

10.6.1. Αναγγελία για παροχή Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς

10.6.1.1. Για να μπορέσει να επέλθει η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») το συντομότερο δυνατό, ο Ασφαλισμένος ή κάθε πρόσωπο που ενεργεί αντ' αυτού και στη θέση του, θα πρέπει να αναφέρει από το τηλέφωνο:

α. Το ονοματεπώνυμο του Ασφαλισμένου του προγράμματος " Premium Διάγνωση – Προνόμιο για όλους " της EuroLife FFH ΑΕΑΖ και τον τόπο μόνιμης κατοικίας του.

β. Το όνομα, τη διεύθυνση και τον αριθμό τηλεφώνου του νοσοκομείου που βρίσκεται ο ασθενής.

γ. Το ονοματεπώνυμο, τη διεύθυνση και τον αριθμό τηλεφώνου του θεράποντα ιατρού.

10.6.1.2. Ελεύθερη είσοδος των Ιατρών της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»): Οι εξουσιοδοτημένοι, ιατροί της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») θα πρέπει, να έχουν ελεύθερη πρόσβαση στον Ασφαλισμένο για την διαπίστωση της κατάστασής του.

10.6.2 Περιορισμός Επιζήμιων επιδράσεων: Ο Ασφαλισμένος ή τα άτομα που ενεργούν αντ' αυτού οφείλουν, να χρησιμοποιήσουν κάθε μέσο που διαθέτουν για να περιορίσουν τις επιζήμιες επιδράσεις από το ατύχημα ή ξαφνική ασθένεια από την ώρα του συμβάντος.

10.6.3 Εξοφλήσεις – Αποζημιώσεις

Σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιζόμενου κινδύνου, ο δικαιούχος ή οποιοσδήποτε ενεργεί αντ' αυτού οφείλει να έλθει σε άμεση επαφή με την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»). Έτσι δεν αναλαμβάνονται ή δεν εξοφλούνται δαπάνες που δεν συνδέονται με την προβλεπόμενη κάλυψη του παρόντος ή δεν προ-εγκρίθηκαν από την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»).

Επίσης, δεν παρέχεται το δικαίωμα συμφωνίας ή χρήσης υπηρεσιών ή μέσων από οποιονδήποτε τρίτο, ούτε το δικαίωμα απαίτησης του ποσού που κατέλαβε ο δικαιούχος άνευ έγκρισης της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»).

Τυχόν εξοφλήσεις όταν και εφόσον αυτές προβλέπονται και εγκρίνονται από την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»), γίνονται είτε στην έδρα της στην Αθήνα μόνο βάσει νόμιμων αποδείξεων, είτε μέσω web banking, είτε με έκδοση και αποστολή επιταγής.

Άρθρο 10.7. Ιατρικές Μεταφορές και Νομοθεσία

Δεσμεύσεις: Διευκρινίζεται ότι η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») κατά την παροχή της κάλυψης δεσμεύεται από τους σχετικούς νομοθετικούς, διοικητικούς, υγειονομικούς κανόνες που ισχύουν στην Ελλάδα.

Άρθρο 10.8. Εξαιρέσεις

Εξαιρέσεις κάλυψης Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς

1) Ο Ασφαλισμένος δεν δικαιούται αποζημίωση για έξοδα που πληρώθηκαν κατ' ευθείαν από αυτόν χωρίς προηγούμενη έγκριση του Ασφαλιστή.

2) Επί πλέον δεν καλύπτονται τα ατυχήματα, ασθένειες και ζημιές συνεπεία:

α) Εισβολής ή επιδρομής εχθρού, εξωτερικού ή εμφύλιου πολέμου, πολιτικών ή στρατιωτικών στάσεων και ταραχών, τρομοκρατικών ενεργειών ή ενεργειών με σκοπό τον έλεγχο, την πρόληψη ή την καταστολή τρομοκρατικής ενέργειας.

β) Διάπραξης ή απόπειρας για διάπραξη εγκλήματος ή άδικης επίθεσης ή χρήσης εκρηκτικών υλών από μέρους του Ασφαλισμένου.

γ) Συμμετοχής σε αγώνες, συναγωνισμούς και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα, προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, επιδείξεις ή στρατιωτικά γυμνάσια των Ενόπλων Δυνάμεων οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού, αναρριχήσεις, πτήσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο ή αλεξίπτωτο, καταδύσεις, αγώνες πάλης, πυγμαχίας και κάθε μορφής πάλη.

δ) Μέθης, χρήσης ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών.

ε) Συμμετοχής σε επιθέσεις πλην της περίπτωσης άμυνας.

στ) Αμέσως ή εμμέσως προξενηθείσες ή αποδιδόμενες ή προερχόμενες εξ' ιονιζουσών ακτινοβολιών ή εκ μόλυνσης λόγω ραδιενέργειας από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή από οποιοδήποτε πυρηνικό απόρριμμα ή άλλα πυρηνικά αντικείμενα.

ζ) Κύησης, η αποβολής, η άμβλωσης και των επιπλοκών τους.

η) Ψυχικών, διανοητικών ή νευρικών διαταραχών συμπεριφοράς, συμπεριλαμβανομένων οποιωνδήποτε νευρώσεων ή ψυχοσωματικών εκδηλώσεων τους.

θ) Αυτοκτονίας ή απόπειρας αυτοκτονίας του Ασφαλισμένου.

ι) Αλκοολικής ηπατοπάθειας και μέθης οδηγού, όπως αυτή προσδιορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία περί οδικής κυκλοφορίας, τροχαίο ατύχημα οδηγού όταν εκείνος οδηγεί και δεν έχει δίπλωμα της αντίστοιχης κατηγορίας οχήματος.

ια) Ατυχημάτων κατά την εκτέλεση στρατιωτικής θητείας του Ασφαλισμένου στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

ιβ) Χρήσης ναρκωτικών και ναρκωτικών ουσιών, εκτός αυτών που λαμβάνονται κατόπιν ιατρικής συνταγής καθώς και σε περίπτωση χρόνιου αλκοολισμού.

ιγ) Επεμβάσεων αλλαγής φύλου, εθελούσιας στείρωσης ή ανατροφής της, αντισυλληπτικών μεθόδων, διάγνωσης και θεραπείας υπογονιμότητας – στειρότητας και τεχνητής γονιμοποίησης και επιπλοκών αυτών.

ιδ) Όλων των ειδών εναλλακτικών, πειραματικών, μη αναγνωρισμένων ή αναπόδεικτων ως προς την αποτελεσματικότητά τους θεραπειών και φαρμακευτικών αγωγών που δεν είναι ιατρικά αποδεκτές, εκτός και αν υπάρχει έγκριση από τον ιατρό της Εταιρείας.

ιε) Συνδρόμου επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS).

ιστ) Αντιμετώπισης της παχυσαρκίας οποιασδήποτε μορφής με θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις.

ιζ) Επιληπτικών κρίσεων και συνεπειών αυτής.

ιη) Ιατρικών ή χειρουργικών παθήσεων που μπορούν να νοσηλευτούν ακινδύνως επί τόπου σε βραχύ χρονικό διάστημα.

ιθ) Παθήσεων, για τις οποίες μία μεταφορά θα μπορούσε να αποτελέσει ένα μείζονα κίνδυνο.

κ) Ιατρικών παθήσεων και κακώσεων των οποίων η εμφάνιση είναι προγενέστερη της έναρξης ασφάλισης στο πρόγραμμα “ Premium Διάγνωση – Προνόμιο για όλους ” της EuroLife FFH AEAZ.

3) Δεν αναλαμβάνονται δαπάνες που δεν συνδέονται με τις παροχές της παρούσας Ασφάλισης, οι οποίες θα είχαν πραγματοποιηθεί ακόμη και αν δεν είχε επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος όπως αυτός περιγράφεται στα εκάστοτε Άρθρα του παρόντος.

4) Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») πλην της αποζημίωσης της οποίας οι όροι και προϋποθέσεις ορίζονται στα σχετικά Άρθρα δεν ευθύνεται για οποιαδήποτε άμεση, έμμεση, συμπτωματική, ειδική, περιουσιακή ή παρεπόμενη ζημία η οποία προκύπτει λόγω τυχόν επέλευσης των ασφαλιστικών περιπτώσεων.

Άρθρο 10.9. Εφαρμοστέο Δίκαιο – Ευθύνη της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»)

10.9.1. Εφαρμοστέο Δίκαιο: Κάθε διαφορά που προκύπτει σχετικά με την εφαρμογή και ερμηνεία του παρόντος καθώς και για τα εκατέρωθεν δικαιώματα και υποχρεώσεις ρητά συμφωνείται ότι υπόκεινται στην δικαιοδοσία των αρμόδιων δικαστηρίων της Αθήνας και εκδικάζεται από αυτά. Εφαρμοστέο δίκαιο είναι το Ελληνικό.

10.9.2. Ευθύνη της «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance»): Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») δεν μπορεί να θεωρηθεί ως υπεύθυνη τυχόν καθυστερήσεων κατά την εκτέλεση των συμφωνηθέντων υπηρεσιών: σε περίπτωση απεργίας, εκρήξεως, στάσεως, λαϊκών κινημάτων, περιορισμού στην ελευθερία κυκλοφορίας, δολιοφθοράς, τρομοκρατίας, εμφυλίου η εξωτερικού πολέμου, εκπομπής θερμότητας, ραδιενέργειας ή σε κάθε περίπτωση ανωτέρας βίας. Ρητά συμφωνείται ότι η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») δεν θα παρέχει κάλυψη και δεν υποχρεούται να πληρώσει οποιαδήποτε ζημία ή να παράσχει οποιαδήποτε υπηρεσία στο πλαίσιο του παρόντος προγράμματος ασφάλισης, εφόσον η παροχή της εν λόγω ασφαλιστικής κάλυψης, η πληρωμή της εν λόγω ζημίας ή η παροχή των εν λόγω υπηρεσιών δύναται να εκθέσει την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») σε κίνδυνο να επιβληθούν σε βάρος της κυρώσεις, απαγορεύσεις ή περιορισμοί σύμφωνα με τις αποφάσεις των Ηνωμένων Εθνών ή τις εμπορικές ή

οικονομικές κυρώσεις, τους νόμους ή τους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ηνωμένου Βασιλείου και των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής.

Άρθρο 10.10. Ευθύνη και δικαιώματα της Eurolife FFH ΑΕΑΖ: Η Eurolife FFH ΑΕΑΖ διατηρεί το δικαίωμα να καταργήσει την κάλυψη που θα παρέχεται προς τους Ασφαλισμένους από την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») ή να αλλάξει τον Πάροχο/ασφαλιστική εταιρεία με τον οποίο είναι συμβεβλημένη ή/και να μεταβάλει την κάλυψη αφού προηγουμένως ενημερώσει σχετικά τους Ασφαλισμένους. Η Eurolife FFH ΑΕΑΖ ουδεμία ευθύνη φέρει για την ποιότητα και την ορθότητα σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης των υπηρεσιών που θα προσφέρονται στον Ασφαλισμένο από την «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») ή το πάσης φύσεως προσωπικό της καθώς και για τις πράξεις ή τις τυχόν παραλείψεις τους.

Άρθρο 10.11 Υποκατάσταση: Η «AWP P&C S.A.» (διακριτικός τίτλος «Mondial Assistance») υποκαθίσταται μέχρι του ποσού της κάλυψης που καταβλήθηκε από αυτή, στα δικαιώματα και τις πράξεις του Ασφαλισμένου κατά παντός υπευθύνου της ζημιάς.

Άρθρο 10.12. Παραγραφή: Όλες οι απαιτήσεις προερχόμενες από το παρόν παραγράφονται εντός πέντε (5) ετών από την ημερομηνία την οποία έλαβε χώρα το γεγονός, διακοπτόμενης της παραγραφής στις περιπτώσεις που προβλέπει ο Αστικός Κώδικας.

Διευκρινίσεις όρων των νέων προϊόντων

1. Κάλυψη Ανοσοθεραπείας επί κακοήθειας

(Νέα διατύπωση Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ/ 2.3.3 Δαπάνες Νοσοκομείου)

- δαπάνες για χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία και ανοσοθεραπεία (ως προς την ανοσοθεραπεία μόνο σε περιπτώσεις αντιμετώπισης κακοήθειας)

2. Η καταβολή του Ημερήσιου Επιδόματος Νοσηλείας και του Χειρουργικού Επιδόματος σε περίπτωση κάλυψης του 100% των εξόδων νοσηλείας από άλλο φορέα γίνεται εφόσον τα έξοδα νοσηλείας ξεπερνούν το ποσό της απαλλαγής.

(Νέα προσθήκη στο Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ / 2.2 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΗΣ)

Στις Συμπληρωματικές καλύψεις δεν καταβάλλεται Ημερήσιο Επίδομα Νοσηλείας και Χειρουργικό Επίδομα, όταν τα Αναγνωρισμένα Έξοδα Νοσηλείας σε Συμβεβλημένο ή μη Νοσοκομείο είναι μικρότερα από ή ίσα με το Εκπιπτόμενο Ποσό και καλύπτονται σε ποσοστό εκατό τοις εκατό (100%) από άλλον ασφαλιστικό φορέα (δημόσιο ή ιδιωτικό).