



# Full Health Plus



Το **νέο** πρόγραμμα Ασφάλισης Υγείας της Εθνικής Ασφαλιστικής



## Περιεχόμενα

1. Η ανάγκη για ασφάλιση
2. Full Health Plus – η νέα πρόταση Ασφάλισης Υγείας
3. Ανακαλύψτε το Full Health Plus
4. Σημεία Υπεροχής Full Health Plus
5. Σε ποιες ηλικίες απευθύνεται το Full Health Plus
6. Τι καλύπτει μετά από συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα
7. Ετήσια συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – πρακτικά παραδείγματα
8. Ετήσια συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – παραδείγματα σύγκρισης Full Health Plus με Full Health
9. Πόσο θα μπορούσε να κοστίσει
10. Κανόνες Ανάληψης
11. Αν υπάρχουν κι άλλες ανάγκες
12. Περιγραφή συνδυαστικών προγραμμάτων και ενδεικτικό κόστος
13. Σύγκριση με τα νοσοκομειακά προγράμματα του ανταγωνισμού



# 1. Η ανάγκη για ασφάλιση



Ο αριθμός των ασφαλισμένων αγγίζει τις 965.000 συνολικά για το 2023 (Πηγή: ΕΑΕΕ)

Οι υποψήφιοι πελάτες ενδιαφέρονται, ενημερώνονται και ψάχνουν πάντα για το καλύτερο

Αναζητούν κάτι περισσότερο πέρα από το δημόσιο σύστημα υγείας

Το ενδιαφέρον των καταναλωτών εντείνεται για τα προϊόντα ιδιωτικής ασφάλισης

Η Εθνική Ασφαλιστική αναζητώντας διαρκώς τις βέλτιστες προτάσεις για τους ασφαλισμένους της προσφέρει μια νέα πρόταση για τη νοσοκομειακή περίθαλψη

## 2. Full Health Plus – η νέα πρόταση Ασφάλισης Υγείας



Είναι έτοιμοι να καλύψουν ένα μέρος του κόστους νοσηλείας τους αλλά επιθυμούν την ετήσια και όχι την ανά νοσηλεία κάλυψη του ποσού αυτού



Ενδιαφέρονται να καλύψουν ένα μεγάλο μέρος από τα κόστη για την αποκατάσταση της υγείας τους μετά από νοσηλεία είτε στο σπίτι είτε σε ειδικά κέντρα αποκατάστασης



Απευθύνεται σε νέους πελάτες που εκτός από την νοσοκομειακή τους κάλυψη ενδιαφέρονται να ωφεληθούν από επίδομα τοκετού σε περίπτωση ασφαλισμένης γυναίκας

## 2. Full Health Plus – η νέα πρόταση Ασφάλισης Υγείας



Τί νέο φέρνει το Full Health Plus με μία ματιά;



Ετήσια  
Απαλλαγή

Επειδή μέσα σε ένα ασφαλιστικό έτος μπορεί να προκύψουν περισσότερες από μία νοσηλείες, πολλοί ασφαλισμένοι επιθυμούν να γνωρίζουν εκ των προτέρων το ποσό κατά το οποίο θα συμμετέχουν στο συνολικό κόστος που θα προκύψει από αυτές.



Τοκετός

Προσφέρει το **Επίδομα Τοκετού** σε Ασφαλισμένες γυναίκες



Αποκατάσταση  
& Αποθεραπεία

Παρέχει **ημερήσιο επίδομα** για κλειστή νοσηλεία σε **Κέντρο Αποκατάστασης** ή καλύπτει ένα μέρος των εξόδων για την **Αποθεραπεία στο σπίτι**



Νέο Δικαίωμα

Η χρέωση **Δικαιώματος** δεν αποτελεί πλέον ένα σταθερό ποσό μόνο κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου αλλά θα υπολογίζεται για κάθε έτος ως το 10% του ύψους του καθαρού ασφαλίστρου σε κάθε απόδειξη

### 3. Ανακαλύψτε το Full Health Plus



#### Βασικά Χαρακτηριστικά

1

Επιλογή του ποσού συμμετοχής του ασφαλισμένου από €1.500, €3.000, €6.000 ανά έτος

Επιλογή Θέσης νοσηλείας ανάμεσα σε Α ή Β

Ελεύθερη επιλογή νοσοκομείου στην Ελλάδα και το εξωτερικό με κάλυψη σχετικών εξόδων (Δωμάτιο & Τροφή, ΜΕΘ & ΜΑΦ, Εξετάσεις, Φάρμακα, Υλικά, Αμοιβές Ιατρού)

Ανώτατο Ετήσιο όριο κάλυψης εξόδων νοσηλείας €1.500.000

Κάλυψη νοσηλείας χωρίς διανυκτέρευση (One day clinic ή One day surgery) με μείωση της συμμετοχής του ασφαλισμένου κατά 50%

Ανώτατο όριο για Δωμάτιο και Τροφή στο εξωτερικό €1.300

Επίδομα τοκετού που μπορεί να φτάσει τα €1.500 (από το 4<sup>ο</sup> έτος ασφάλισης για το πρόγραμμα με απαλλαγή €1.500)

Ημερήσιο επίδομα νοσηλείας (€150 ανά ημέρα για έως 20 ημέρες) ή χειρουργικό επίδομα (50% της σχετικής αμοιβής) ανάλογα με τη βαρύτητα της επέμβασης, σε περίπτωση μη χρήσης του νοσοκομειακού προγράμματος

### 3. Ανακαλύψτε το Full Health Plus



#### Βασικά Χαρακτηριστικά

2

Αποκλειστική νοσοκόμα (1 βάρδια ανά ημέρα για έως 30 ημέρες) η έξοδα συνοδού ανηλίκου

Επίδομα αποκατάστασης €100 ανά ημέρα σε Κέντρο Αποκατάστασης (για μέγιστο 60 ημέρες) ή κάλυψη μέρους των εξόδων στο σπίτι έως €2.000 ανά έτος

Ιατρικές Πράξεις σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία: έως 1.000€ ετησίως με 20% συμμετοχή, ή 0% με χρήση οποιουδήποτε φορέα

Επείγουσα μεταφορά με οποιοδήποτε μέσο έως €4.000

Bonus χρήσης άλλου φορέα (το 20% του ποσού που κάλυψε ο άλλος φορέας)

Κάλυψη εξόδων ανοσοθεραπείας, μοριακών εξετάσεων

Προληπτική μαστεκτομή, υστερεκτομή

Έξοδα πριν και μετά τη νοσηλεία: που πραγματοποιήθηκαν 30 μέρες πριν ή και 60 μέρες μετά (10% με χρήση Ταμείου, 5% χωρίς χρήση Ταμείου)

## 4. Σημεία Υπεροχής Full Health Plus



NEO

Ανώτατο όριο συμμετοχής του πελάτη στα έξοδα του συνόλου των νοσηλειών ανά ασφαλιστικό έτος, **έως το ποσό που θα επιλέξει** (€1.500 ή €3.000 ή €6.000)

Νοσηλεία σε συμβεβλημένο ή σε μη συμβεβλημένο νοσοκομείο

Νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο (για πρωινό είτε για απογευματινό χειρουργείο)

Νοσηλεία στο εξωτερικό

Επίδομα τοκετού από το 3<sup>ο</sup> ασφαλιστικό έτος και έπειτα

NEO

Επίδομα αποκατάστασης μετά από 2 ασφαλιστικά έτη για ασθένεια ή μετά από 1 μήνα λόγω ατυχήματος

NEO

**Full Health Plus με απαλλαγή €1.500**  
€1.000 το 3ο έτος  
€1.500 από το 4ο έτος

**Full Health Plus με απαλλαγή €3.000**  
€ 500 το 3ο έτος  
€1.000 από το 4ο έτος

**Σε κέντρο αποκατάστασης** €100 ανά ημέρα για έως 60 ημέρες  
**Σε κατ' οίκον φροντίδα αποκατάστασης** για έως €2.000 ανά περιστατικό

Σε περίπτωση ανάγκης νοσηλείας, μπορούν να επικοινωνήσουν με τον κατάλληλα πιστοποιημένο ασφαλιστικό διαμεσολαβητή που τους εξυπηρετεί, ή το τηλεφωνικό κέντρο 2109099000, να επισκεφτούν το site της Εθνικής Ασφαλιστικής, για τις πληροφορίες που χρειάζονται για τη νοσηλεία, ανάλογα με την περίπτωση: <https://www.ethnikiasfalistiki.gr/emergency>

## 5. Σε ποιες ηλικίες απευθύνεται το Full Health Plus

Συμβαλλόμενος (φυσικό ή νομικό πρόσωπο)

- Ηλικία έναρξης: 18 έως και 70 ετών
- Ηλικία λήξης: Χωρίς όριο

Ασφαλισμένος

- Ηλικία έναρξης: Από 30 ημερών έως και 70 ετών
- Ηλικία λήξης: Χωρίς όριο

Ασφαλισμένα παιδιά ως εξαρτώμενα μέλη

- Ηλικία έναρξης: Από 30 ημερών έως και 17 ετών
- Ηλικία λήξης: 25 ετών (ή νωρίτερα λόγω γάμου)

Σύζυγος (ο/η) ως εξαρτώμενο μέλος

- Ηλικία έναρξης: 18 έως και 70 ετών
- Ηλικία λήξης: Χωρίς όριο

Η παροχή της Αποκατάστασης και Αποθεραπείας, είναι σε ισχύ μέχρι τα 75 έτη του καλυπτόμενου προσώπου



## 6. Τι καλύπτει μετά από συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα



- ✓ **Μετά από 30 ημέρες** από την έναρξη της ασφάλισης, προϋπάρχουσες παθήσεις άγνωστες στον ασφαλισμένο
- ✓ **Μετά από 6 μήνες**, κακοήθη νοσήματα, στεφανιαία νόσος, ανεύρυσμα εγκεφάλου κ.α.
- ✓ **Μετά από 1 χρόνο**, καλοήθεις όγκοι, κύστες και δερματικές παθήσεις, παθήσεις θυρεοειδούς, γαστροσκόπηση ή κολονοσκόπηση
- ✓ **Μετά από 2 χρόνια**,
  - ✓ αφαίρεση σπίλων, μυρμηγκιών, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, στραβισμός και παθήσεις κερατοειδούς. Καλύπτονται άγνωστες εκ γενετής παθήσεις, η μεταμόσχευση οργάνων, προληπτική μαστεκτομή και υστερεκτομή υπό προϋποθέσεις
  - ✓ Επίδομα τοκετού στα προγράμματα με απαλλαγή €1.500 & €3.000
  - ✓ Επίδομα Αποκατάστασης και Αποθεραπείας λόγω ασθένειας. Το συγκεκριμένο επίδομα καλύπτεται ένα μήνα μετά την έναρξη ισχύος της ασφάλισης, σε περίπτωση ατυχήματος
- ✓ **Μετά από 3 χρόνια**, η σκολίωση ρινικού διαφράγματος και υπερτροφία ρινικών κογχών



# 7. Ετήσια συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – πρακτικά παραδείγματα



Με €6.000 ανά ασφαλιστικό έτος και Α Θέση

## Παράδειγμα Α Υπολογισμού ετήσιου ποσού συμμετοχής Ασφαλισμένου, κύριου φορέα ασφάλισης και Εθνικής

Ο Ασφαλισμένος έχει επιλέξει Full Health Plus ετήσιας συμμετοχής 6.000€ και Α Θέση νοσηλείας.

Χειρουργείται και νοσηλεύεται σε Συμβεβλημένο νοσοκομείο, στο οποίο δηλώνει κατά την εισαγωγή του ότι έχει και κύρια κοινωνική ασφάλιση. Αφού ολοκληρωθεί η νοσηλεία το νοσοκομείο υπολογίζει ότι το συνολικό κόστος, φτάνει τις **5.500€**. Ο φορέας της κοινωνικής ασφάλισης συμμετέχει κατά το ποσό των 500€. Το νοσοκομείο επικοινωνεί με τον φορέα και όταν έρχεται η ώρα του εξιτηρίου **ο Ασφαλισμένος συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των 5.500€-500€ = 5.000€**. Το υπόλοιπο της ετήσιας συμμετοχής πλέον διαμορφώνεται στα 6.000€-5.500€= 500€.

Εφόσον χρειαστεί και κάποια επιπλέον νοσηλεία με διανυκτέρευση συνολικού ύψους 4.000€ χωρίς συμμετοχή του κύριου φορέα κοινωνικής ασφάλισης, τότε ο Ασφαλισμένος **θα συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των 500€** και το υπόλοιπο της ετήσιας απαλλαγής του μηδενίζεται, άρα δεν θα χρειαστεί να πληρώσει τίποτα για ενδεχόμενη 3<sup>η</sup> νοσηλεία. Το υπόλοιπο κόστος της νοσηλείας, δηλαδή τα 4.000€-500€=**3.500€** καλύπτεται από την **Εθνική**.

## Παράδειγμα Α Υπολογισμού ετήσιου ποσού συμμετοχής Ασφαλισμένου, κύριου φορέα ασφάλισης και Εθνικής

1 <sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ	ΜΕ ΦΟΡΕΑ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ
5.500€	500€	5.000€	-
2 <sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ			
4.000€	-	500€	3.500€

# 7. Ετήσια συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – πρακτικά παραδείγματα



Με €6.000 ανά ασφαλιστικό έτος και Α Θέση

## Παράδειγμα Β Υπολογισμού ετήσιου ποσού συμμετοχής Ασφαλισμένου και Εθνικής

Ο Ασφαλισμένος έχει επιλέξει Full Health Plus ετήσιας συμμετοχής 6.000€ και Α Θέση νοσηλείας. Χειρουργείται και νοσηλεύεται σε Συμβεβλημένο νοσοκομείο **χωρίς διανυκτέρευση**, άρα η συμμετοχή του διαμορφώνεται στις **3.000€**. Αφού ολοκληρωθεί το χειρουργείο το νοσοκομείο εκδίδει απόδειξη παροχής υπηρεσιών συνολικού κόστους 3.500€. Κατά τη διαδικασία του εξιτηρίου ο Ασφαλισμένος καλείται από το νοσοκομείο να συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των 3.000€. Τα υπόλοιπα  $3.500€ - 3.000€ = 500€$  τα καταβάλλει η **Εθνική στο νοσοκομείο**.

**Τώρα το υπολειπόμενο ποσό της ετήσιας συμμετοχής διαμορφώνεται στις  $6.000€ - 3.000€ = 3.000€$ .**

Αν για παράδειγμα χρειαστεί και τυχόν 2<sup>η</sup> νοσηλεία με διανυκτέρευση συνολικού ύψους 10.000€ τότε ο **Ασφαλισμένος** θα συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των **3.000€** και το υπόλοιπο κόστος της νοσηλείας  $10.000€ - 3.000€ = 7.000€$  καλύπτεται από την **Εθνική**.

Μετά την πληρωμή και αυτής της αποζημίωσης το υπολειπόμενο ετήσιο ποσό της απαλλαγής μηδενίζεται και τελικά ο Ασφαλισμένος έχει καταβάλλει για το σύνολο των 2 αποζημιώσεων  $3.000€ + 3.000€ = 6.000€$  και η Εθνική αντίστοιχα  $500€ + 7.000€ = 7.500€$ . Τέλος διευκρινίζεται ότι εάν προκύψει και 3<sup>η</sup> περίπτωση αποζημίωσης, τότε ο Ασφαλισμένος δεν θα χρειαστεί να πληρώσει κάτι και το σύνολο του κόστους νοσηλείας το επιβαρύνεται εξολοκλήρου η Εθνική.

## Παράδειγμα Β Υπολογισμού ετήσιου ποσού συμμετοχής Ασφαλισμένου και Εθνικής (χωρίς χρήση άλλου φορέα ασφάλισης)

<b>1<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ &amp; ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΧΩΡΙΣ ΔΙΑΝΥΚΤΕΡΕΥΣΗ*</b>	<b>ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ</b>	<b>ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ</b>
3.500€	3.000€	500€
<b>2<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>		
10.000€	3.000€	7.000€
<b>3<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ</b>		
2.000€	-	2.000€

# 8. Ετήσια συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – παραδείγματα σύγκρισης Full Health Plus με Full Health



Με €6.000 ανά ασφαλιστικό έτος και Α Θέση

## Παράδειγμα Α

### Με το Full Health Plus

Ο Ασφαλισμένος χειρουργείται και νοσηλεύεται ενώ **κάνει χρήση** και της **κύριας κοινωνικής ασφάλισης**. Το συνολικό κόστος είναι **5.500€**. Επομένως η συμμετοχή του Ασφαλισμένου για αυτή την αποζημίωση είναι 5.500€ και το υπόλοιπο της ετήσιας συμμετοχής του πλέον διαμορφώνεται στα 6.000€-5.500€= 500€.

Ο **φορέας** της κοινωνικής ασφάλισης συμμετέχει κατά το ποσό των **1.000€**. Το νοσοκομείο επικοινωνεί με τον φορέα και όταν έρχεται η ώρα του εξιτηρίου ο **Ασφαλισμένος** τελικά καταβάλλει το ποσό των 5.500€-1.000€ = **4.500€**.

Εφόσον μέσα στο ίδιο ασφαλιστικό έτος πραγματοποιηθεί **επιπλέον νοσηλεία** με διανυκτέρευση συνολικού ύψους **4.000€ χωρίς** συμμετοχή του κύριου **φορέα** κοινωνικής ασφάλισης, τότε ο **Ασφαλισμένος** θα συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των **500€** ενώ δεν θα χρειαστεί να πληρώσει **τίποτα για τυχόν 3η νοσηλεία** εντός του ίδιου ασφαλιστικού έτους.

Το υπόλοιπο κόστος της νοσηλείας, δηλαδή τα 4.000€-500€=**3.500€ καλύπτεται από την Εθνική**.

Ο Ασφαλισμένος τελικά θα καταβάλλει 5.500€+500€-1.000€=5.000€(ακόμα και αν χρειαστούν και άλλες νοσηλείες ή χειρουργεία μέσα στο ίδιο ασφαλιστικό έτος). Δηλαδή το ποσό με το οποίο συμμετέχει ο φορέας κοινωνικής ασφάλισης, μειώνει ισόποσα το ποσό συμμετοχής που θα πλήρωνε ο ασφαλισμένος.

**1<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ**

5.500€

**2<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

4.000€

**ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΦΟΡΕΑ**

1.000€

- (χωρίς φορέα)

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ**

4.500€

500€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ**

-

3.500€

### Με το Full Health

Αντίστοιχα η συνολική συμμετοχή του Ασφαλισμένου που διαθέτει το τρέχον πρόγραμμα Full Health με 6.000€ συμμετοχή (ή απαλλαγή) ανά περιστατικό θα ήταν για την ίδια περίπτωση 5.500€+4.000€= 9.500€. Εφόσον όμως συμμετέχει και ο φορέας στην 1η αποζημίωση:

Ο Ασφαλισμένος τελικά θα καταβάλλει 5.500€+4.000€-1.000€=8.500€ (αυστηρά για τις 2 αναφερόμενες νοσηλείες και αν χρειαστεί να καλυφθούν και άλλα περιστατικά τότε η συμμετοχή του θα αυξηθεί αντιστοίχως)

Συμπέρασμα: Με το νέο Full Health Plus το όφελος του Ασφαλισμένου είναι τουλάχιστον 3.500€!!

**1<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ**

5.500€

**2<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

4.000€

**ΜΕ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΦΟΡΕΑ**

1.000€

- (χωρίς φορέα)

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ**

4.500€

4.000€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ**

-

-

# 8. Ετήσια συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας – παραδείγματα σύγκρισης Full Health Plus με Full Health



Με €1.500 ανά ασφαλιστικό έτος και Α Θέση

## Παράδειγμα Β

### Με το Full Health Plus

Νοσηλεύεται χωρίς διανυκτέρευση (ODC) και το συνολικό κόστος της νοσηλείας είναι **1.800€**. Η συμμετοχή (ή απαλλαγή) του **Ασφαλισμένου** στο κόστος αυτής της αποζημίωσης διαμορφώνεται στις **750€** καθώς δεν υπήρξε διανυκτέρευση. Κατά τη διαδικασία του εξιτηρίου ο Ασφαλισμένος καλείται από το νοσοκομείο να συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των 750€. Τα υπόλοιπα **1.800€-750€=1.050€** τα καταβάλλει η **Εθνική** στο νοσοκομείο.

Τώρα το **υπολειπόμενο ποσό της ετήσιας συμμετοχής**(ή απαλλαγής) διαμορφώνεται στις **1.500€ - 750€= 750€**.

Αν στην συνέχεια και μέσα στο ίδιο ασφαλιστικό έτος χρειαστεί και τυχόν 2η νοσηλεία με διανυκτέρευση συνολικού ύψους 10.000€ τότε ο Ασφαλισμένος θα συμμετέχει στα συνολικά έξοδα με το ποσό των 750€ και το υπόλοιπο κόστος της νοσηλείας **10.000€-750€=9.250€** καλύπτεται από την Εθνική.

Μετά την πληρωμή και αυτής της αποζημίωσης το υπολειπόμενο ετήσιο ποσό της απαλλαγής μηδενίζεται και τελικά ο Ασφαλισμένος έχει καταβάλλει για το σύνολο των 2 αποζημιώσεων **750€+750€=1.500€** και η Εθνική αντίστοιχα **1.050€+9.250€ = 10.300€**. Αν μέσα στο ίδιο ασφαλιστικό έτος προκύψει και 3η περίπτωση νοσηλείας με συνολικό κόστος 3.000€, τότε ο Ασφαλισμένος δεν θα χρειαστεί να πληρώσει κάτι και το σύνολο των 3.000€ το επιβαρύνεται εξολοκλήρου η Εθνική.

**1<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ** χωρίς διανυκτέρευση (ODC)

1.800€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ** (50% μείωση συμμετοχής λόγω ODC)

750€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ**

1.050€

**2<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

10.000€

750€

9.250€

**3<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

3.000€

-

3.000€

### Με το Full Health

Αντίστοιχα η συνολική συμμετοχή του Ασφαλισμένου που διαθέτει το τρέχον πρόγραμμα Full Health με 1.500€ συμμετοχή (ή απαλλαγή) ανά περιστατικό θα ήταν για την ίδια περίπτωση **750€+1.500€= 2.250€** (αυστηρά για τις 2 αναφερόμενες νοσηλείες και αν χρειαστεί να καλυφθούν και άλλα περιστατικά τότε η συμμετοχή του θα αυξηθεί αντιστοίχως)

Συμπέρασμα: Με το νέο Full Health Plus το όφελος του Ασφαλισμένου είναι τουλάχιστον **750€!!**

**1<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΕ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ**

1.800€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΠΕΛΑΤΗ**

750€

**ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΘΝΙΚΗΣ**

1.050€

**2<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

10.000€

1.500€

8.500€

**3<sup>η</sup> ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

3.000€

1.500€

1.500€

## 9. Πόσο θα μπορούσε να κοστίζει



Άνδρας 40 ετών  
Full Health Plus  
Θέση Νοσηλείας B και  
συμμετοχή €1.500, με  
**ετήσιο κόστος €715,27**

Γυναίκα 30 ετών  
Full Health Plus  
Θέση Νοσηλείας B και  
συμμετοχή €1.500, με  
**ετήσιο κόστος €553,93**

Σύζυγοι με ηλικίες 40 και 30  
ετών  
Full Health Plus  
Θέση Νοσηλείας B και  
συμμετοχή €1.500, με  
έκπτωση 20% για τη σύζυγο  
**ετήσιο κόστος €1.158,41**

# 10. Κανόνες Ανάληψης



Το **Full Health Plus** ως ετησίως ανανεούμενο πρόγραμμα συνεχίζεται όσα χρόνια επιθυμεί ο ασφαλισμένος, ενώ μπορεί να το αποκτήσει με τη συμπλήρωση της σχετικής αίτησης και του ερωτηματολογίου υγείας για ηλικίες έως 55 ετών.

Για μεγαλύτερες ηλικίες θα χρειαστεί να πραγματοποιηθεί ένας σύντομος και δωρεάν ιατρικός έλεγχος που θα δώσει μια πρόσφατη εικόνα της υγείας του πελάτη.

## Μετατροπές από άλλα Νοσοκομειακά Προγράμματα:

Μετατροπές	Έλεγχος	Αναμονές	Νέα Παραγωγή
ΙΣΟΒΙΑ σε Full Health Plus	✘	ΤΟΚΕΤΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	✓
Full Health σε Full Health Plus			
Ίδια ή μικρότερη απαλλαγή	✓	ΤΟΚΕΤΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	✘
Μεγαλύτερη απαλλαγή	✘	ΤΟΚΕΤΟΥ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ	✘

# 11. Αν υπάρχουν κι άλλες ανάγκες



Το Full Health Plus  
συνδυάζεται με  
προγράμματα  
ασφάλισης που  
αφορούν...



Διαγνωστικές  
εξετάσεις, με  
το Full  
Health  
Διάγνωση

Έτσι οι πελάτες έχουν σε  
ένα πρόγραμμα όλα αυτά  
που θα τους χαρίσουν  
**ηρεμία και σιγουριά** στα  
θέματα υγείας τους

Full Health  
Emergency  
Care

Κάλυψη σε  
επείγοντα  
περιστατικά

Full Κάλυψη  
Άμεσης  
Ιατρικής  
Βοήθειας

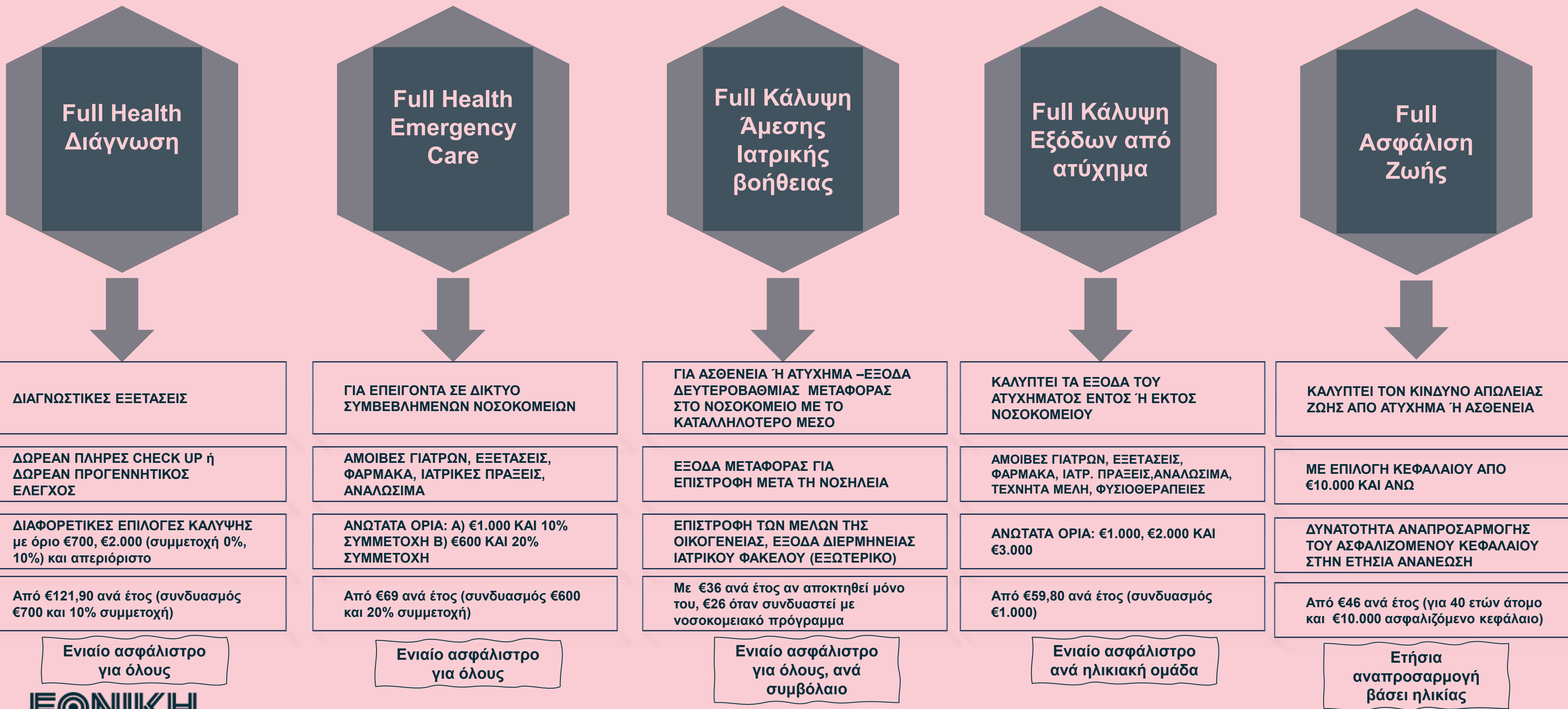
Full Κάλυψη  
Εξόδων από  
ατύχημα

Ασφάλιση  
Σοβαρών  
Ασθενειών

Επιπλέον υπάρχει και  
συνδυάζεται με όλα τα  
παραπάνω η κάλυψη  
**Προστασίας  
Πληρωμών,**  
για την συνέχιση του  
προγράμματος για τον  
κυρίως ασφαλισμένο ή  
συμβαλλόμενο, σε  
περίπτωση απώλειας  
ζωής ή ανικανότητας

Full  
Ασφάλιση  
Ζωής

# 12. Περιγραφή συνδυαστικών προγραμμάτων και ενδεικτικό κόστος



# 13. Σύγκριση με τα νοσοκομειακά προγράμματα του ανταγωνισμού

Εδώ μπορείτε να έχετε ένα χρήσιμο εργαλείο άμεσης σύγκρισης των επιμέρους χαρακτηριστικών, σε παρεμφερή ασφαλιστικά προγράμματα για να δείτε πώς διαφοροποιείται το Full Health Plus

	Ανταγωνισμός						
	Εθνική Ασφαλιστική (Full Health Plus)	Eurolife (Premium Health Economy)	Generali (Life On - Premium)	NN Hellas (Orange Cross 2)	Interamerican (Be Well – Πλάνο A)	Allianz (My Health Plus - Prestige)	Groupama (Sante Confort Plus)
<b>Μικτό ετήσιο ασφάλιστρο-40 ετών, Β Θέση, €1.500 απαλλαγή /έτος</b>	<b>715,27</b> (10/2024)	<b>621,67</b> (απαλλαγή ανά περιστατικό) (8/2024)	<b>704,88*</b> (4/9/2024)	<b>644,48</b> (6/2024)	<b>649,86</b> (4/2024)	<b>1.401,48</b> (για 45 ετών, Α θέση και 750€ απαλλαγή)** (1/2024)	<b>829,08</b> (6/2024)
Ετήσιο όριο	€1.500.000	€ 700.000	€1.050.000 (υπάρχει και όριο 525.000€ ή 790.000€)	€1.000.000	€1.000.000 (και όριο 20.000€, 50.000€, 100.000€)	€1.500.000	€750.000
Θέσεις	Lux, A, B	A, B	A, B	Lux, A, B	Lux, A, B	Lux, A	A, B
Δυνατότητα αναβάθμισης	Ναι με επιβάρυνση 15%			Ναι με επιβάρυνση 10%	Ναι με επιβάρυνση 15%	Διαφορά μιας θέσης 20%	
Επιλογή συμμετοχής του πελάτη <b>ανά περιστατικό</b>		€0, €750, €1.500			500€, 1.500€, 2.000€, 20% συμ. Πελ.		
Επιλογή συμμετοχής του πελάτη <b>ανά έτος</b>	€1.500, €3.000, €6.000		€0, €750, €1.500, €3.000, €5.000, €10.000	€0, 20% συμμ. στα €300, €1.500, €3.000, €10.000	€0, €500, €1.500, €2.000, 20% συμ. Πελ.	€0, €750, €1.500, €3.000, €6.000, €9.000	€0, €750, €1.500, €3.000, €6.000, €9.000
Κάλυψη One Day surgery – One Day Clinic	ΝΑΙ με μείωση της απαλλαγής 50%	ΝΑΙ με μείωση της απαλλαγής 50%	Στο Premium, ODS σε ειδικά συνεργαζόμενα χωρίς συμμετοχή. ODC έως 500€	Καλύπτονται συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις για ODC	ΝΑΙ με μείωση της απαλλαγής 50%	ΝΑΙ	Στα εξωτερικά ιατρεία 100% κάλυψη για μικροεπεμβάσεις και έκτακτα (χωρίς την απαλλαγή)
Ανώτατο όριο (Δωμάτιο+Τροφή) στο εξωτερικό	€1.300	Αυτό που αντιστοιχεί στη Θέση Α	Αυτό που αντιστοιχεί στην επιλεγμένη θέση νοσηλείας	Θέση Β: 600€, Θέση Α: 800€, Θέση Lux: 1.000€ Διπλασιάζεται σε ΜΕΘ, ΜΑΦ	€800	Αυτό που αντιστοιχεί στη θέση νοσηλείας	Αυτό που αντιστοιχεί στη θέση νοσηλείας
Ημερήσιο επίδομα Νοσηλείας	€150 ανά ημέρα για μέγιστο 20 ημέρες	€100 ανά ημέρα για μέγιστο 10 ημέρες	€100 ανά ημέρα για μέγιστο 15 ημέρες (€150 στη ΜΕΘ)	εφάπαξ ποσό, 10% των αναγνωρισμένων εξόδων που θα κατέβαλε η εταιρία σε μη χρήση άλλου φορέα	€250 ανά ημέρα για μέγιστο 5 ημέρες	€120 επίδομα για μη χρήση του σ/λ. €55 (Lux) ή €40 (Α θέση) με χρήση του σ/λ	€120 ανά ημέρα για μέγιστο 5 ημέρες
Χειρουργικό Επίδομα	Ίσο με το 50% της χειρουργικής αμοιβής, δηλ. από πολύ Μικρή: €185€ έως ειδική: €3.900	ανάλογα με την επέμβαση από €200 (για μεσαία επέμβαση)- €1.600 (ειδική)	Επίδομα χειρουργικής επέμβασης, από €100 για πολύ μικρή και έως €2.000 για ειδική επέμβαση	επίδομα για κάθε χειρουργική επέμβαση, €160 - €4.000 (σε δημόσιο)	€500/ ημέρα έως 5 μέρες Δεν δίνεται επιπλέον επίδομα χειρουργικής επέμβασης (είναι ξεχωριστό πακέτο με χρέωση)	-	ίσο με το 70% της αμοιβής χειρουργού βάσει πίνακα

\*Life On με Πρόληψη-Basic, χωρίς Γιατρούς ή Αποκατάσταση, με Νοσηλεία Premium με απαλλαγή €1500 (4/9/204)

\*\*Το παράδειγμα τιμολόγησης της Allianz διαφοροποιείται από τα υπόλοιπα. Ενδεικτικά το αντίστοιχο του Full Health, Α θέση και απαλλαγή €750, για 45 ετών κοστίζει €1.617,81

# 13. Σύγκριση με τα νοσοκομειακά προγράμματα του ανταγωνισμού

Εδώ μπορείτε να έχετε ένα χρήσιμο εργαλείο άμεσης σύγκρισης των επιμέρους χαρακτηριστικών, σε παρεμφερή ασφαλιστικά προγράμματα για να δείτε πώς διαφοροποιείται το Full Health Plus

	Ανταγωνισμός						
Παροχές	Εθνική Ασφαλιστική (Full Health Plus)	Eurolife (Premium Health Economy)	Generali (Life On -Premium)	NN Hellas (Orange Cross 2)	Interamerican (Be Well –Πλάνο A)	Allianz (My Health Plus -Prestige)	Groupama (Sante Confort Plus)
<b>Επίδομα Τοκετού</b>	Για την ετήσια απαλλαγή <b>€1.500</b> : €1.500 μετά το 3 <sup>ο</sup> έτος, €1.000 μετά το 2 <sup>ο</sup> έτος Για την ετήσια απαλλαγή <b>€3.000</b> : €1.000 μετά το 3 <sup>ο</sup> έτος, €500 μετά το 2 <sup>ο</sup> έτος	€500, μετά 2 έτη	€1.200 μετά 2 έτη, €1.800 μετά 3 έτη	€600 μετά 1 έτος ανά παιδί	€1.500 μετά 2 έτη, €2.500 μετά 5 έτη	€1.500	€1.500 μετά 2 έτη, €2.000 μετά 5 έτη
<b>Επίδομα Αποκατάστασης</b>	Κέντρο αποκατάστασης €100 ανά ημέρα για έως 60 ημέρες ή κατ' οίκον φροντίδα αποκατάστασης για έως €2.000 ανά περιστατικό		Με έξτρα κόστος, 3 διαφορετικά Basic, Standard, Premium. Κάλυψη ημερήσιου ποσού σε κέντρο αποκατάστασης (για 6 έως 12 μήνες ανάλογα το πρόγραμμα ή φροντίδα κατ' οίκον με €1.000 έως €2.000. Στο Premium κάλυψη εξόδων αγοράς εξοπλισμού αποκατάστασης έως €2.000		Καταβολή απολογιστικού επιδόματος αποκατάστασης		Μέγιστο όριο τα 12.000€ για κέντρο αποκατάστασης, για όλη τη χρονική διάρκεια του συμβολαίου
Συμμετοχή του ασφαλισμένου μετά την αφαίρεση της απαλλαγής	0%	0% (Ελλάδα & Ευρώπη) 30% (ΗΠΑ και Καναδά) 20% (λοιπές χώρες)	0% 5% σε ΗΠΑ και Καναδά	Συμβεβλημένα & δημόσιο 0%, μη συμβεβλημένα 20%, στο εξωτερικό 20%	0%	0%	0% 20% σε χώρες εκτός E.E.
Αποκλειστική / συνοδός	1 βάρδια/ 30ημέρες. Έξοδα συνοδού έως 14 ετών	Ναι, και έξοδα συνοδού για έως 12 ετών	Ναι, έως 30 ημέρες	1 βάρδια/ 20ημέρες. Έξοδα συνοδού έως 14 ετών	1 βάρδια/ 30ημέρες. Έξοδα συνοδού έως 14 ετών (max 80€)	νοσοκόμος στο σπίτι, 200€/12.000€ (θέση LUX), 150€/9.000€ (θέση A)	Ναι. Έξοδα συνοδού ανηλίκου <18, 80€ Max/Μέρα, και max 4.000€ /έτος
<b>Check Up</b>	Με την αγορά του FH Διάγνωση	Μια φορά ετησίως	Με υποχρεωτική επιλογή μέσα από 3 διαφορετικά πακέτα check up (το βασικό σ' αυτή την τιμολόγηση)	Με την αγορά του προγράμματος πρωτοβάθμιας Φροντίδας & Πρόληψης	Ναι, στα ιδιόκτητα κέντρα της Interamerican (Σχέδιο A & B)	Ναι, εντός του πακέτου My Health Plus Prestige	Ναι, ετήσιο check up και ειδικά καλυπτόμενες διαγνωστικές με παραπεμπτικό
Έξοδα πριν και μετά τη νοσηλεία	30 μέρες πριν, 60 μέρες μετά - έως 10% του ποσού που καλύφθηκε για νοσηλεία με χρήση Ταμείου, και 5% χωρίς	30 μέρες πριν, 60 μέρες μετά - έως €1.500	Ιατρικές επισκέψεις και εργαστηριακές εξετάσεις 30 ημέρες πριν τη νοσηλεία και εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα και φυσικοθεραπείες 60 ημέρες μετά	-	έως 500€/νοσηλεία, 30 μέρες πριν & 60 μέρες μετά - νοσοκόμα στο σπίτι μετά νοσηλεία (50€/ μέχρι 30 ημέρες) - Για συγκεκριμένες βαριές παθήσεις, έξοδα αποκατάστασης μέχρι 100€/ ημέρα για 90 ημέρες	Ναι, Prestige: €1200	Έως 1.500€ για 45 ημέρες πριν και 60 ημέρες μετά την νοσηλεία

# Ευχαριστούμε



Απαγορεύεται η αναδημοσίευση, αναπαραγωγή, ολική, μερική ή περιληπτική ή κατά παράφραση ή διασκευή ή απόδοση του περιεχομένου του παρόντος με οποιονδήποτε τρόπο, ηλεκτρονικό, μηχανικό, φωτοτυπικό ή άλλο, χωρίς την προηγούμενη γραπτή άδεια της Εταιρείας.