

Ασφάλιση Υγείας

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

ΕΥΡΩΠΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

Εταιρεία: ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

Προϊόν: FirstHealth plus

Η ΕΥΡΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ έχει έδρα στην Ελλάδα, Φιλελλήνων 25, 10557 Αθήνα, Αρ.ΓΕΜΗ: 000857301000 και εποπτεύεται από την Τράπεζα της Ελλάδος

Οι πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες για το προϊόν παρέχονται σε άλλα έγγραφα, όπως η αίτηση ασφάλισης και το ασφαλιστήριο συμβόλαιο

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Πρόκειται για ένα πρόγραμμα ασφάλισης υγείας με το οποίο παρέχεται στον ασφαλισμένο η δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας, για την αντιμετώπιση ατυχήματος ή ασθένειας και σε συγκεκριμένες ιατρικές υπηρεσίες προληπτικού χαρακτήρα, αποκλειστικά στα νοσοκομεία του Ομίλου με την επωνυμία "ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε.". Η κάλυψη επεκτείνεται πανελλαδικά μέσω Δικτύου συνεργαζόμενων ιατρών και διαγνωστικών κέντρων της Εταιρίας "ΜΕΡΙΜΝΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΕ"- "HEALTHWATCH S.A" που προσφέρει και τις Υπηρεσίες Συντονιστικού Κέντρου όπως επιβεβαίωση της κάλυψης, ορισμό των ραντεβού, ενημέρωση για τις εξαιρέσεις του προγράμματός σας κ.ά.



Τι ασφαλίζεται;

- ✓ Διαγνωστικές εξετάσεις από ατύχημα ή Ασθένεια, κατ' έτος έως 2.000€ ανά ασφαλιστική περίοδο /ασφαλιστικό έτος και ανά ασφαλισμένο.
- ✓ Δεν υπάρχει συμμετοχή σας στην αξία των, πρώτων κατ' έτος, διαγνωστικών εξετάσεων, έως 200€, είτε αυτές αφορούν έκτακτο είτε προγραμματισμένο περιστατικό υγείας, εφόσον αυτές πραγματοποιούνται στις κλινικές του Ομίλου, σε Αττική και Θεσσαλονίκη. Μετά την υπέρβαση των 200€ κατ' έτος & έως τις 2.000€ η συμμετοχή σας στο κόστος των εξετάσεων θα είναι 15% ή 25% αντίστοιχα του παραπεμπτικού (από ιατρό των κλινικών του ομίλου και από συνεργαζόμενο ιατρό του Δικτύου ή από τον προσωπικό σας ιατρό. Για εξετάσεις που θα γίνουν εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, στα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα της επαρχίας, θα συμμετέχετε στο κόστος των εξετάσεων με την τιμή ΦΕΚ και, εφόσον το Διαγνωστικό Κέντρο που θα επιλέξετε συνεργάζεται με τον ΕΟΠΥΥ, θα μπορείτε να κάνετε χρήση και του ΕΟΠΥΥ. Σε περίπτωση υπέρβασης των 2.000€ κατ' έτος θα ισχύει προνομιακός τιμοκατάλογος.
- ✓ Διαγνωστικές εξετάσεις επεμβατικού χαρακτήρα στις κλινικές ενηλίκων του Ομίλου του ΙΑΤΡΙΚΟΥ με προκαθορισμένες ειδικές προνομιακές τιμές .
- ✓ Απεριόριστες δωρεάν ιατρικές επισκέψεις για επείγοντα περιστατικά στις εφημερεύουσες βασικές ειδικότητες ιατρών σε όλες τις κλινικές του Ομίλου ΙΑΤΡΙΚΟΥ.
- ✓ Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις με συμμετοχή του ασφαλισμένου στα εξωτερικά ιατρεία των κλινικών του Ομίλου ΙΑΤΡΙΚΟΥ αλλά και στους ιατρούς του Πανελλαδικού Δικτύου σε 39 πόλεις της Ελλάδας.
- ✓ Απεριόριστες οφθαλμιατρικές επισκέψεις στα τακτικά ιατρεία του Ομίλου του ΙΑΤΡΙΚΟΥ και στο ιατρείο των ιατρών του Δικτύου εκτός Αθηνών και Θεσσαλονίκης με συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- ✓ Απεριόριστες Φυσιοθεραπείες στους φυσιοθεραπευτές του Δικτύου, στο ιατρείο τους ή στο σπίτι του ασφαλισμένου και στο Διαβαλκανικό της Θεσσαλονίκης, με συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- ✓ Απεριόριστες επισκέψεις στο σπίτι του ασφαλισμένου, εφόσον το περιστατικό δεν επιτρέπει τη μετακίνηση του ασθενή, με συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- ✓ Απεριόριστες ιατρικές επισκέψεις σε ψυχολόγους και ψυχιάτρους του Δικτύου των συνεργαζόμενων ιατρών, εντός Αττικής, με συμμετοχή του ασφαλισμένου.



Τι δεν ασφαλίζεται;

Προβλήματα Υγείας που μπορούν να προκύψουν λόγω ατυχήματος ή ασθένειας και οφείλονται σε :

- ✗ Σε πόλεμο, εξεγέρσεις, επαναστάσεις, τρομοκρατικές ενέργειες, πόλεμο με συμβατικά ή πυρηνικά όπλα και βλάβες ή ασθένειες που προκαλούνται από ραδιενέργεια, ιονίζουσες ακτινοβολίες ή από πυρηνικά καύσιμα.
- ✗ Επιχειρήσεις ή εργασίες ορυχείων, ναυτικές, ή προσωπικό αεροπορικών εταιριών καθώς και πληρώματα πλοίων, δύτες και αεροπορικούς κινδύνους εκτός εκείνων που ο ασφαλισμένος είναι επιβάτης σε αεροσκάφη αναγνωρισμένων αερομεταφορέων/ αεροπορικών Εταιριών.
- ✗ Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης ποινικού αδικήματος και χρήση ναρκωτικών και αλκοολισμού.
- ✗ Επαγγελματική συμμετοχή σε αθλήματα και σε κάθε είδους αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και πολεμικών τεχνών.
- ✗ Συμμετοχή σε άλματα στο κενό, πτώσεις σε γκρεμό, καταδύσεις, πεζοπορία σε ύψος άνω των 2500 μ. αναρρίχηση, ορειβασία, αεροσανίδα, παρκούρ, μπάντι τζάμπινγκ, αετό, αεροπτερισμό, πτώση με αλεξίπτωτο, κατακόρυφη κατάβαση σπήλαια, σκι και γενικότερα τα extreme sports.
- ✗ Σε χρήση ναρκωτικών ή λήψη φαρμάκων, νευρώσεις, ψυχώσεις, παρανοϊκές καταστάσεις, αλκοολισμό και κατάσταση μέθης.
- ✗ Διανοητικές, νευροφυτικές διαταραχές, νευρώσεις και ψυχώσεις.
- ✗ Διαγνωστικές εξετάσεις που δεν πραγματοποιούνται στα νοσοκομεία/κλινικές του Ομίλου του ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή εκτός του Δικτύου Διαγνωστικών Κέντρων και ιατρών του Συντονιστικού Κέντρου.
- ✗ AIDS και εξετάσεις μοριακής βιολογίας, κυταρογενετικής, PCR.
- ✗ Κύηση, φυσιολογική ή εξωμήτριο, τοκετό και επιπλοκές, αποβολή, απόξεση, έκτρωση, εξωσωματική γονιμοποίηση, στειρότητα, λοχεία και δόντια, φατνία, ούλα.
- ✗ Σε συμμετοχή του ασφαλισμένου, γενικά, σε επαγγελματικές αθλητικές συναντήσεις (αγώνες ή προπονήσεις) καθώς και σε αγώνες, συναγωνισμούς, διαγωνισμούς, στοιχήματα, ακροβασίες με μηχανικά μέσα (αυτοκίνητα, μοτοσικλέτες κλπ.)
- ✗ Σε χρησιμοποίηση από τον Ασφαλιζόμενο αεροπλάνων που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες αεροπορικές αερογραμμές και δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια ή charters, ελικοπτέρων, ανεμοπτερών και αερόστατων.
- ✗ Παραπεμπτικά διαγνωστικών εξετάσεων τα οποία παραπέμπουν σε προληπτικό έλεγχο πλην του προληπτικού ελέγχου που προβλέπεται στο πρόγραμμα



Τι ασφαρίζεται; (συνέχεια)

- ✓ Δωρεάν προληπτικός έλεγχος ενηλίκων και παιδιών, με ειδικά καθορισμένες διαγνωστικές εξετάσεις ανά ηλικία και φύλο με συμβολική συμμετοχή του ασφαλισμένου.
- ✓ Εξειδικευμένος προληπτικός έλεγχος με προνομιακές τιμές.
- ✓ Παροχή ιατρικών υπηρεσιών, όπως Ιατρικών πράξεων, με ειδική έκπτωση και σε προνομιακό τιμοκατάλογο και εκπώσεις στα νοσήλια όλων των κλινικών του Ομίλου του ΙΑΤΡΙΚΟΥ.



Τι δεν ασφαρίζεται; (συνέχεια)

- ✗ Διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται αποκλειστικά σε επίπεδο Δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας/ προεγχειρητικό έλεγχο και διαγνωστικές εξετάσεις επεμβατικού χαρακτήρα, αμοιβές ιατρών και φάρμακα για την πραγματοποίησή τους, όπως σκιαγραφικά, που απαιτούνται εκτός των όσων προβλέπονται για γαστροσκόπηση και κολonosκόπηση.
- ✗ Οι εκ γενετής/ συγγενείς ανωμαλίες και παθήσεις καθώς και η παχυσαρκία, μηνίσκος, ρήξη συνδέσμων γόνατος, παθήσεις σπονδυλικής στήλης και επιπλοκές τους δεν καλύπτονται για τους πρώτους 12 μήνες



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! Η προβλεπόμενη ποσοτική Απαλλαγή ή ποσοστιαία (οικονομική) συμμετοχή του ασφαλισμένου, η οποία εφαρμόζεται ανά περίπτωση και ανά κάλυψη και ανάλογα εάν το παραπεμπτικό για την πραγματοποίηση των Διαγνωστικών εξετάσεων είναι από ιατρό των κλινικών του ομίλου και από συνεργαζόμενο ιατρό του Δικτύου ή από τον προσωπικό σας ιατρό.
- ! Η συμμετοχή σας στο κόστος των ιατρικών επισκέψεων, στις περιπτώσεις που αυτή προβλέπεται και αναγράφεται στον πίνακα παροχών του συμβολαίου σας, κυμαίνεται από 20€ έως 60€ ανάλογα με το που θα πραγματοποιηθούν (εξωτερικά ιατρεία, ιατρεία συμβεβλημένων ιατρών ή στο σπίτι) και τότε (αν εντός ή εκτός ωραρίου λειτουργίας ή εάν αργία)
- ! Μπορούν να ενταχθούν την ασφάλιση άτομα ηλικίας από 30 ημερών έως και 75 ετών.
- ! Περιστατικά Υγείας, όπως οι συγγενείς παθήσεις και η παχυσαρκία, ή κάποιες ορθοπεδικές παθήσεις, όπως ο μηνίσκος, η ρήξη συνδέσμων γόνατος και οι παθήσεις σπονδυλικής στήλης, τίθενται ως 12μηνη αναμονή κάλυψης/ χρονική εξαίρεση και, μετά το πέρας του χρονικού αυτού διαστήματος, παρέχεται δυνατότητα κάλυψης και αυτών, με βάση τις προβλεπόμενες παροχές και εφόσον ανανεωθεί το συμβόλαιο.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Στην Ελλάδα, αποκλειστικά στις κλινικές του Ομίλου του ΙΑΤΡΙΚΟΥ και στο Πανελλαδικό Δίκτυο συνεργαζόμενων ιατρών και διαγνωστικών κέντρων.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Να απαντήσετε με ειλικρίνεια και πληρότητα στις ερωτήσεις του εντύπου ασφάλισης, δίνοντας σαφείς πληροφορίες.
- Να μας ειδοποιήσετε εγγράφως και το ταχύτερο δυνατόν για κάθε μεταβολή των στοιχείων επικοινωνίας σας, καθώς και τυχόν μεταβολές στις δραστηριότητές σας.
- Να επικοινωνήσετε με το Τηλεφωνικό - Συντονιστικό Κέντρο, το οποίο λειτουργεί σε 24ωρη βάση και 365 ημέρες το χρόνο, εάν σας παρουσιαστεί πρόβλημα Υγείας. Το Συντονιστικό Κέντρο είναι το κατ'εξοχήν αρμόδιο όργανο για την ενεργοποίηση και τον συντονισμό της παρεχόμενης κάλυψης.
- Για τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων να προσκομίσετε παραπεμπτικό συνεργαζόμενου ιατρού των κλινικών του Ομίλου ΙΑΤΡΙΚΟΥ ή του Δικτύου συνεργαζόμενων ιατρών είτε από προσωπικό σας ιατρό, συναφούς με την πάθηση ειδικότητας και σχετική με τις εξετάσεις που συστήνονται διάγνωση.
- Να καταβάλλετε έγκαιρα τα εκάστοτε οφειλόμενα ασφάλιστρα ανάλογα με τον τρόπο πληρωμής που έχετε επιλέξει και να μας ενημερώνετε σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων επικοινωνίας ή κατοικίας σας.



Πότε και πώς πληρώνω;

Η εξόφληση του ασφαλιστρου γίνεται σύμφωνα με την επιλογή του τρόπου πληρωμής στο έντυπο της Αίτησης - Πρότασης Ασφάλισής σας και σύμφωνα με όλους τους διαθέσιμους τρόπους πληρωμής που η Εταιρεία διαθέτει, με μετρητά ή ηλεκτρονικά μέσω κάρτας, ή μέσω Τραπέζης ή απευθείας στην Εταιρεία ή και στους νόμιμους συνεργάτες της.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Η ασφάλισή σας αρχίζει την ημερομηνία που αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου σας, εφόσον έχει καταβληθεί το ασφάλιστρο σύμφωνα με τον τρόπο πληρωμής που επιλέξατε.

Η ασφάλισή σας έχει ετήσια διάρκεια και λήγει με την πάροδο της χρονικής αυτής διάρκειας. Δύναται να ανανεωθεί, εφόσον το πρόγραμμα εξακολουθεί να διατίθεται και δεν έχει διακοπεί για το σύνολο των ασφαλισμένων της, οπότε και θα τερματίζεται αυτόματα με τη συμπλήρωση του 99ου έτους της ηλικίας σας.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

Δικαίωμα Εναντίωσης: Έχετε το δικαίωμα εναντίωσης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός ενός (1) μήνα από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας, σε περίπτωση που το περιεχόμενό του διαφέρει από την αίτηση ασφάλισης και εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών σε περίπτωση μη παραλαβής των πληροφοριακών στοιχείων ή/και των όρων όλων των καλύψεων.

Δικαίωμα Υπαναχώρησης: Έχετε το δικαίωμα υπαναχώρησης από τη σύμβαση ασφάλισης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας. Στις παραπάνω περιπτώσεις θα σας επιστραφούν τα καταβληθέντα ασφάλιστρα. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να παρακρατήσει από τα επιστρεφόμενα ασφάλιστρα τα πραγματοποιηθέντα έξοδα.

Δικαίωμα ακύρωσης/ καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης: Έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε/ καταγγείλετε το συμβόλαιό σας οποιαδήποτε στιγμή, με επιστολή που θα στείλετε στην διεύθυνση της Εταιρείας. Σε περίπτωση ακύρωσης δεν προβλέπεται επιστροφή των ασφαλιστρων εάν έχει γίνει χρήση των παροχών υγείας.