



FIRSTHEALTH plus

Οδηγός Προγράμματος Ασφάλισης

Το συμβόλαιό σας

Το συμβόλαιό σας είναι μια σύμβαση ασφάλισης μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου που αναγράφεται στο Περίγραμμο Ασφάλισης.

Αποτελείται από:

- Το Περίγραμμα Ασφάλισης
- Τον οδηγό του προγράμματος Ασφάλισης
- Τις κάρτες Υγείας, για εσάς και τα εξαρτώμενα μέλη

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας συνάπτεται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και όλα τα παρακάτω αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του: οι Γενικοί όροι, οι Ειδικοί όροι, οι όροι του προγράμματος/κανόνες λειτουργίας, οι Δηλώσεις του Συμβαλλόμενου ή και του Ασφαλισμένου που περιέχονται στην Αίτηση Ασφάλισης ή σε άλλο έγγραφο που φέρει την υπογραφή τους, καθώς και τυχόν Ιατρικές εξετάσεις και Πρόσθετες Πράξεις.

Το παρόν πρόγραμμα παρέχεται μόνον σε Μόνιμους Κατοίκους Ελλάδος.

Παρακαλούμε διαβάστε με προσοχή όσα ακολουθούν, σε συνδυασμό με όσα αναγράφονται στο περίγραμμα της ασφάλισης. Ο Οδηγός του προγράμματος Ασφάλισης περιλαμβάνει όλους τους όρους και τις προϋποθέσεις, καθώς και λεπτομέρειες για τις παροχές και τα όρια των παροχών του συμβολαίου σας με την ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ.

Τι καλύπτουμε

Τις παροχές και υπηρεσίες που προσδιορίζονται στο περίγραμμα ασφάλισής σας και τυχόν Πρόσθετες Πράξεις του συμβολαίου σας.

Ευθύνη της εταιρίας

Η ευθύνη της εταιρίας αφορά αποκλειστικά τις παροχές και υπηρεσίες που αναγράφονται στο περίγραμμα ασφάλισης και τυχόν πρόσθετες πράξεις του συμβολαίου.

Η Εταιρία μετά την έναρξη και για όλη τη διάρκεια ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου, διατηρεί το δικαίωμα να αλληλόζει κατά την απόλυτη κρίση της τους Παρόχους Υγείας και προς τούτο να ενημερώνει άμεσα τους ασφαλισμένους της.

Η εταιρία δεν φέρει καμία ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών του Συντονιστικού Κέντρου, καθώς και για την ποιότητα και αρθρότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από το Νοσοκομείο ή από τα μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και προληπτικού ελέγχου, ούτε για τυχόν οιαδήποτε πράξη ή παράλειψη του απασχολούμενου στο Νοσοκομείο ή στα μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, ιατρικού, διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού του ή και του εκάστοτε συνεργαζόμενου με το Συντονιστικό Κέντρο, ανεξάρτητα και αυτοτελώς, ιατρού του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου ιατρών και την τυχόν οφειλόμενη σε αυτές βλάβη της υγείας του Ασφαλισμένου.

Η Εταιρία, καθώς και το Νοσοκομείο ή το Διαγνωστικό Κέντρο-μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, δεν φέρουν καμία ευθύνη για την αλήθεια του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος ιατρού, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν ζητηθεί από τον θεράποντα ιατρό του ασφαλισμένου.



Προστασία Προσωπικών Δεδομένων

Η εταιρία λειτουργεί σύμφωνα με τη νομοθεσία περί Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού χαρακτήρα και η εμπιστευτικότητα πληροφοριών που αφορούν προσωπικά δεδομένα είναι εξαιρετικής σημασίας.

Κάθε φυσικό πρόσωπο στο οποίο αναφέρονται τα προσωπικά δεδομένα σύμφωνα με το άρθρο 12 του Ν.2472/1997, να γνωρίζει εάν αυτά αποτελούν ή αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας. Επιπλέον, έχει το δικαίωμα, σύμφωνα με το άρθρο 13 Ν.2472/1997, να προβάλει οποτεδήποτε αντιρρήσεις για την επεξεργασία των δεδομένων που το αφορούν και να ζητήσει να διαγράψουμε όποια πληροφορία το αφορά και πιστεύει ότι είναι ανακριβής ή δεν ισχύει πλέον.

Η εταιρία θα διαβιβάζει τα προσωπικά δεδομένα σε φυσικά πρόσωπα της ίδιας εταιρίας και σε άλλα τμήματα της ίδιας εταιρίας ή σε όποιον άλλον αποδέκτη απαιτείται, για τη διεκπεραίωση των ασφαλιστικών εργασιών και ο Συμβαλλόμενος/Ασφαλισμένος χορηγεί τη συναίνεσή του προς τούτο.

Γενικές πληροφορίες Συμβολαίου

Στο τμήμα αυτό του συμβολαίου θα βρείτε πληροφορίες για τη λειτουργία του, όπως για τη διάρκειά του, τον καθορισμό των ασφαλιστρών, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις σας και ως κάτωθι:

Έναρξη ισχύος της Ασφάλισης

Η έναρξη ισχύος της Ασφάλισης είναι αυτή που αναγράφεται ως "ημερομηνία έναρξης" στο Ασφαλιστήριο, με την προϋπόθεση να έχει καταβληθεί το ετήσιο ασφαλιστήριο ή η πρώτη τμηματική καταβολή, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της ασφάλισης και να μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλιστρου, μεταβολή των συνθηκών που προκύπτουν από την Αίτηση Ασφάλισης και έλαβε υπόψη η Εταιρία για την εκτίμηση και την αποδοχή του κινδύνου. Η ασφάλιση ισχύει για Ατυχήματα ή Ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή την τροποποίησή του, εκτός εάν αυτά που προϋπήρχαν είχαν δηλωθεί και είχαν γίνει αποδεκτά ή είχε συμφωνηθεί διαφορετικά.

Διάρκεια Ισχύος, Λήξη και Ανανέωση Ασφαλιστηρίου

Η διάρκεια του παρόντος ασφαλιστηρίου καθορίζεται σε ένα (1) έτος, το οποίο υπολογίζεται από την ημερομηνία έναρξης που αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου/περιγράμματος ασφάλισης, το οποίο λήγει στην αναγραφόμενη στον πίνακα καλύψεων και παροχών ημερομηνία.

Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα, εφόσον δεν οφείλει ασφαλιστήριο, να ανανεώσει το παρόν συμβόλαιο για το επόμενο ασφαλιστικό έτος, ως προβλεπόμενα στη Διαδικασία Ανανέωσης.

Διαδικασία Ανανέωσης - Προϋποθέσεις

Πριν την ημερομηνία λήξης του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, η Εταιρία θα ενημερώνει τον Συμβαλλόμενο για τη δυνατότητα ανανέωσης κάθε κάλυψης του παρόντος Ασφαλιστηρίου με τους ίδιους όρους και παροχές καλύψεων για το επόμενο ασφαλιστικό έτος, καθώς και για την ημερομηνία πληρωμής τους.

Η Εταιρία, στην ετήσια ανανέωση του Ασφαλιστηρίου, διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης παροχών και όρων, καθώς και των αντίστοιχων ασφαλιστρών, για όλους τους ασφαλισμένους με αυτό το είδος ασφάλισης και σε αυτήν την περίπτωση θα ενημερώνει γραπτά τον Συμβαλλόμενο για τις μεταβολές αυτές ένα (1) μήνα πριν τη λήξη της ετήσιας διάρκειας του Ασφαλιστηρίου.

Αν ο Συμβαλλόμενος καταβάλει το νέο ασφαλιστήριο για την ανανέωση του παρόντος μέχρι την ορισθείσα ανωτέρω ημερομηνία πληρωμής, τότε το παρόν Ασφαλιστήριο συμβόλαιο θα ανανεώνεται, με τους ίδιους ή τους τροποποιημένους όρους, χωρίς νέο έλεγχο ασφαλισιμότητας, για το επόμενο ασφαλιστικό έτος.

Σε περίπτωση που η Εταιρία προχωρήσει σε κατάργηση του συγκεκριμένου προγράμματος ή κάποιων καλύψεων, για το σύνολο των ασφαλισμένων της με το πρόγραμμα αυτό και ως σχετικό δικαίωμά της, θα ενημερώσει τον Συμβαλλόμενο, με σχετική επιστολή, ένα (1) μήνα τουλάχιστον πριν τη λήξη του ασφαλιστικού έτους. Στην περίπτωση αυτή, εφόσον διαθέτει παρεμφερές είδος ασφάλισης, υποχρεούται να γνωστοποιήσει γραπτά στον Συμβαλλόμενο το είδος της ασφάλισης, τις παροχές και το ύψος των ασφαλιστρών, για να αποφασίσει ο Συμβαλλόμενος εάν θα συνεχίσει την ασφάλιση με το νέο ασφαλιστικό πρόγραμμα.

Καταβολή Ασφαλιστρου

Το ασφαλιστήριο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να ζητηθεί με την Αίτηση Ασφάλισης και να συμφωνηθεί η καταβολή του σε τμηματικές καταβολές, όπως θα αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται σε καταβολή του ετησίου ή κάθε τμηματικής καταβολής ασφαλιστρου, εάν αυτό έχει συμφωνηθεί, κατά τις ημερομηνίες που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο και με τους εκάστοτε οριζόμενους από την Εταιρία τρόπους πληρωμής, για τους οποίους και ενημερώνεται.

Ο Συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να καταβάλει το ασφαλιστήριο στις αναγραφόμενες στο συμβόλαιο ημερομηνίες πληρωμής, χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να τον ειδοποιήσει σχετικά με την υποχρέωσή του αυτή. Τυχόν υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του ασφαλιστρου με τους ισχύοντες κάθε φορά, στα πλαίσια της εμπορικής πολιτικής της Εταιρίας, τρόπους ειδοποίησης (επιστολή, e-mail, τηλέφωνο ή μήνυμα στο κινητό τηλέφωνο) δεν μπορεί να θεωρηθεί ως τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.

Μετά την καταβολή της πρώτης δόσης των ασφαλιστρών, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης, κάθε καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού, καθώς και η μερική καταβολή αυτής, δίνει στην Εταιρία το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση αποστέλλοντας γραπτή ενημέρωση στον Συμβαλλόμενο, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρού θα επιφέρει, μετά πάροδο δύο εβδομάδων από την κοινοποίηση, τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Καθορισμός Ασφαλιστρού

Το ασφαλιστρο της κάθε κάλυψης, τόσο κατά την έκδοση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, όσο και σε περίπτωση ανανέωσης αυτού, καθορίζεται κάθε φορά για το σύνολο των ασφαλισμένων με το συγκεκριμένο πρόγραμμα, με βάση συγκεκριμένους παράγοντες και παραμέτρους τιμολόγησης, όπως οι κάτωθι αναφερόμενοι ενδεικτικά και όχι περιοριστικά.

- Η ηλικία του ασφαλισμένου
- Το κόστος θεραπείας, διάγνωσης και περίθαλψης και εν γένει νοσηλείας, καθώς και το συνολικό κόστος των εν γένει εξόδων και δαπανών που καλύπτονται με το συγκεκριμένο πρόγραμμα.
- Η συνεχής εξέλιξη των αναγνωρισμένων ιατρικών μεθόδων και πρακτικών που εφαρμόζονται για την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αντίστοιχη επιβάρυνση που αυτά έχουν στο παραπάνω κόστος.
- Η συχνότητα με την οποία λαμβάνουν χώρα τα περιστατικά που καλύπτονται με το παρόν, όπως αυτή καταγράφεται από στατιστικά στοιχεία και την εμπειρία της Εταιρίας, όσο και των ελληνικών και διεθνών οργανισμών.
- Τα εν γένει λειτουργικά έξοδα της Εταιρίας σε σχέση με το συγκεκριμένο πρόγραμμα.

Ειδικά για την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, το κόστος των παρεχόμενων καλύψεων καθορίζεται και με βάση την αμοιβή που ο Πάροχος ορίζει και συμφωνεί με την Εταιρία για κάθε ένα ασφαλισμένο άτομο, προκειμένου να συνεχίσει την υποστήριξη της παροχής.

Χαρτόσημα, Φόροι και Άλλες Επιβαρύνσεις

Κάθε είδους φόρος, τέλος, κράτηση, δικαίωμα ή επιβάρυνση σε σχέση με το παρόν Ασφαλιστήριο ή τυχόν Ανανεωτήρια αυτού, το ασφαλιστρο, τις αποζημιώσεις, τις αποδείξεις είσπραξης ασφαλιστρών, τις πρόσθετες πράξεις αυτού και γενικότερα οιοσδήποτε εγγράφου συνδέεται με την παρούσα ασφάλιση, που ισχύει ήδη κατά την έκδοση του παρόντος ή θα επιβληθεί στο μέλλον, βαρύνει αποκλειστικά τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο ή τον Δικαιούχο κατά περίπτωση.

Ορίζεται ότι σε περίπτωση δαπανών για νοσηλεία σε οποιοδήποτε νοσοκομείο, εφόσον η κάλυψη Νοσοκομειακής Περίθαλψης περιλαμβάνεται στον πίνακα Καλύψεων και Παροχών, η Εταιρία δεν υποχρεούται στην καταβολή του αναλογούντα, για τις καλυπτόμενες δαπάνες νοσηλείας, Φόρου Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α).

Παύση Ισχύος - Θάνατος Ασφαλισμένου - Δικαίωμα Συνέχισης της Ασφάλισης Εξαρτώμενων Μελών

Για κάθε κάλυψη που περιλαμβάνεται στον πίνακα Παροχών και Καλύψεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου:

Το παρόν Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή τυχόν ανανέωση αυτού παύει να ισχύει με το θάνατο του ασφαλισμένου.

Στην περίπτωση αυτή, λήγει η ασφάλιση και των τυχόν εξαρτώμενων από αυτόν προσώπων (συζύγου και άγαμων τέκνων που δεν έχουν συμπληρώσει και το 24ο έτος της ηλικίας τους). Εξαιρετικά παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισής τους με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες καλύψεις, εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε κάλυψη και με όρους όπως αυτοί θα έχουν διαμορφωθεί κατά τη στιγμή άσκησης του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση, η οποία θα πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία θανάτου του ασφαλισμένου.

Για τα Ασφαλισμένα ή εξαρτώμενα πρόσωπα τέκνα και σύζυγο του/της Ασφαλισμένου/ης ισχύουν τα κάτωθι:

Α. Για τα εξαρτώμενα μέλη/τέκνα η κάθε ασφαλιστική κάλυψη του παρόντος Ασφαλιστηρίου παύει να ισχύει στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή του Ανανεωτηρίου που είναι πλησιέστερη προς την εικοστή πέμπτη (25^η) επέτειο της γέννησής τους ή προς την ημερομηνία που θα παντρευτούν, εάν αυτό προηγηθεί. Ασφαλιστρα που καταβλήθηκαν για το παρόν Ασφαλιστήριο μετά την για οποιαδήποτε λόγο παύση της ισχύος του, δεν δημιουργούν καμία υποχρέωση για την Εταιρία, παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

Στην περίπτωση παύσης ισχύος του Ασφαλιστηρίου στα τέκνα που ασφαλιζονται ως εξαρτώμενα μέλη λόγω επέτειου γέννησης πλησιέστερης στο εικοστό πέμπτο (25) έτος της ηλικίας τους ή λόγω γάμου τους, παρέχεται δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισής τους με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες καλύψεις, εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε κάλυψη και με όρους και ασφαλιστρα όπως αυτά έχουν διαμορφωθεί κατά τη στιγμή της άσκησης του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές.

Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση, η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την παύση ισχύος της ασφάλισης.



B. Στην περίπτωση διαζυγίου του Ασφαλισμένου με τον/την σύζυγο που ασφαρίζεται ως εξαρτώμενο πρόσωπο με το παρόν, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισης του/της συζύγου με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες καλύψεις, εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί τότε να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε κάλυψη και με τους όρους που θα έχουν διαμορφωθεί κατά την άσκηση του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε Κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση, η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία του διαζυγίου.

Τροποποιήσεις και Αλλαγή Συμβαλλόμενου

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου, εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις και εφόσον γίνει αποδεκτή από την Εταιρία.

Προϋποθέσεις τροποποίησης: Υποβολή γραπτής αίτησης τροποποίησης στην Εταιρία και αποδοχή της από την Εταιρία.

Η Εταιρία εκτιμά την αίτηση τροποποίησης και εκδίδει σχετική Πρόσθετη Πράξη, η οποία αναγράφει την ημερομηνία έκδοσης ισχύος της τροποποίησης και διέπεται από όλες τις προϋποθέσεις και όρους του Ασφαλιστηρίου.

Δικαιώματα του Συμβαλλόμενου και του Ασφαλισμένου

Ο Συμβαλλόμενος έχει όλα τα δικαιώματα που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εκτός της περίπτωσης αποζημίωσης που καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο, εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Συμβαλλόμενο.

Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να ορίσει άλλο Συμβαλλόμενο με γραπτή δήλωση υπογεγραμμένη και από τους δύο και με την έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου.

Μπορεί να ζητήσει, με την έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου, την προσθήκη νέας κάλυψης, την προσθήκη νέων ασφαλισμένων σε κάθε κάλυψη και την αφαίρεση ασφαλισμένων από αυτή, εφόσον αυτό προβλέπεται από το πρόγραμμα. Μπορεί επίσης να ζητήσει να αλλοίξει τον τρόπο ή και τη συχνότητα πληρωμής των ασφαλίσεων ή να καταγγείλει τη Σύμβαση, για λόγους που προβλέπονται από το νόμο, με γραπτή δήλωση και την έγγραφη συναίνεση του/των Ασφαλισμένου/ων, εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο/α.

Συμφωνείται ότι δεν μπορεί να γίνει καταγγελία για οποιοδήποτε λόγο, εάν έχει γίνει χρήση του προγράμματος.

Αν ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που είναι άλλος από τον Ασφαλισμένο, αποβιώσει κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου, τα δικαιώματά του και οι υποχρεώσεις του μεταβιβάζονται στον Ασφαλισμένο, εκτός εάν έχει οριστεί διαφορετικά.

Ο Συμβαλλόμενος, σύμφωνα με τον νόμο - άρθρο 2 παρ.5 και 6 ν.2496/1997 - έχει δικαίωμα Εναντίωσης. Αναλυτικές πληροφορίες για τα δικαιώματα αυτά, αναγράφονται στα έντυπα με τίτλο Δικαιώματα Εναντίωσης, τα οποία συμπεριλαμβάνονται στο συμβόλαιο μετά το παρόν έντυπο/όρους ασφάλισης.

Ο Συμβαλλόμενος, εκτός των ανωτέρω δικαιωμάτων εναντίωσης, δικαιούται να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου, αποστέλλοντας στην εταιρία Συστημένη Επιστολή.

Σε περίπτωση εναντίωσης ή και υπαναχώρησης από το Ασφαλιστήριο, επιστρέφονται τα καταβληθέντα ασφαλίσιμα, μετά την αφαίρεση του δικαιώματος συμβολαίου και τυχόν πραγματοποιηθέντων εξόδων (κόστος ιατρικών εξετάσεων, προμήθειες και λοιπά έξοδα).

Άσκηση Δικαιώματος Εναντίωσης και Υπαναχώρησης:

Σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα το Ασφαλιστήριο ακυρώνεται από την έναρξή του.

Δεν είναι δυνατή η άσκηση των παραπάνω δικαιωμάτων στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Εάν, μέχρι την παραλαβή από την Εταιρία της συστημένης επιστολής, έχει καταβληθεί αποζημίωση με βάση το παρόν Ασφαλιστήριο.
- Εάν, μέχρι την παραλαβή από την Εταιρία της συστημένης επιστολής, έχει δηλωθεί ζημιό σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο για επελθόντα ασφαλισμένο κίνδυνο.

Δηλώσεις και Υποχρεώσεις Συμβαλλόμενου ή και Ασφαλισμένου

Οι δηλώσεις του Συμβαλλόμενου ή και Ασφαλισμένου που περιλαμβάνονται στην Αίτηση Ασφάλισης και σε κάθε άλλο έγγραφο που φέρει την υπογραφή τους, πρέπει να είναι αληθείς, πλήρεις και ακριβείς.

Ο Συμβαλλόμενος ή και Ασφαλισμένος, κατά τη σύναψη της Ασφάλισης έχουν την υποχρέωση να δηλώσουν:

- Κάθε στοιχείο που γνωρίζουν για την κατάσταση υγείας του/των ασφαλισμένου/ων, το επάγγελμα και γενικά όλες τις πληροφορίες και στοιχεία που ζητώνται στην Αίτηση Ασφάλισης και τα οποία είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου από την Εταιρία.
- Εάν έχουν ήδη συνάψει ασφαλιστήριο ή εάν εκκρεμεί αίτηση ασφάλισής τους σε άλλη εταιρία.

Εάν ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος από δόλο αποσιωπήσουν περιστατικά ή στοιχεία ή κάνουν ψευδείς δηλώσεις κατά τη σύναψη της ασφάλισης, που επηρεάζουν την Εταιρία στην εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει το ασφαλιστήριο μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημερομηνία που έλαβε γνώση της αποσιώπησης των περιστατικών ή στοιχείων ή των ψευδών δηλώσεων, με άμεση ισχύ της καταγγελίας.

Εάν στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η εταιρία έλαβε γνώση της αποσιώπησης ή των ψευδών δηλώσεων έως την καταγγελία του Ασφαλιστηρίου επέλθει ο ασφαλισμένος κίνδυνος, η εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση κάλυψης ή καταβολής αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται σε αποκατάσταση κάθε ζημιάς της Εταιρίας.

Ο Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλισμένος για όλη τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης, έχουν την υποχρέωση να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που μπορεί να επιφέρει μεταβολή του κινδύνου, σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη σύναψη της ασφάλισης ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος θα πρέπει εξάλλου να ενημερώνουν την Εταιρία σε περίπτωση γάμου των τέκνων τους που έχουν ασφαλίσει ως εξαρτώμενα μέλη με το παρόν ή και σε περίπτωση διαζυγίου με τον/την σύζυγο που έχουν ασφαλίσει ως εξαρτώμενο μέλος με το παρόν.

Εάν ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλισμένος παραβούν την υποχρέωση αναγγελίας περιστατικών που μεταβόλησαν τον κίνδυνο από δόλο, όσον αφορά τις δηλώσεις που κάνουν στην Εταιρία, όπως ενδεικτικά, μεταβολή διεύθυνσης κατοικίας ή/ και εργασίας, επαγγέλματος, ενασχόληση με αθλήματα κ.λπ., εφαρμόζονται οι διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν.2496/1997.

Σε περίπτωση αναληθούς δήλωσης Ηλικίας του ασφαλισμένου, η Εταιρία δικαιούται μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία που έλαβε γνώση της πραγματικής ηλικίας:

- Να καταγγείλει το συμβόλαιο, εάν η μη δήλωση της πραγματικής ηλικίας οφείλεται σε δόλο ή εάν η πραγματική ηλικία βρίσκεται εκτός των ορίων ασφάλισης που ίσχυαν για την Εταιρία κατά τη σύναψη του ασφαλιστηρίου. Εάν έως την ημερομηνία της καταγγελίας επέλθει ο ασφαλισμένος κίνδυνος, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής ασφαλισματος.

- Να αναπροσαρμόσει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο και να εισπράξει τυχόν αναδρομικά ασφαλίστρα με βάση την πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου, σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση αναληθούς δήλωσης.

Κατά την παροχή της ασφαλιστικής κάλυψης (Κάλυψη Διαγνωστικών-Εξωνοσοκομειακών εξετάσεων) ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δίνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και να υποβάλλουν στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες επέλευσης του κινδύνου που προβλέπονται στους παρόντες όρους, καθώς και κάθε έγγραφο που θα τους ζητηθεί από την Εταιρία.

Διεύθυνση Αλληλογραφίας

Διεύθυνση αλληλογραφίας του Συμβαλλόμενου είναι αυτή που δηλώθηκε στην Αίτηση Ασφάλισης και κάθε αλλαγή της πρέπει να γνωστοποιείται γραπτά στην Εταιρία. Σε περίπτωση μη γνωστοποίησης η Εταιρία απαλλάσσεται από οποιαδήποτε ευθύνη του Συμβαλλόμενου σχετική με τη μη επίδοση εγγράφων σε αυτόν.

Καταγγελία Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

Πέραν των όσων αναφέρθηκαν, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, αν η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης, εκ μέρους του Ασφαλισμένου, ποινικού αδικήματος.

Η καταγγελία της σύμβασης είναι δυνατόν να γίνει το αργότερο εντός μηνός από όταν έλαβε γνώση των παραπάνω και τα αποτελέσματα επέρχονται άμεσα.

Σε περίπτωση καταγγελίας δεν προβλέπεται επιστροφή μη δεδουλευμένων ασφαλίστρων για τις παροχές Υγείας.

Εφαρμοστέο Δίκαιο και Αρμόδια Δικαστήρια

Κάθε διαφορά οποιασδήποτε φύσης μεταξύ του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου ή κάθε τρίτου έχοντος έννομο συμφέρον και της Εταιρίας, η οποία είναι δυνατό να προκύψει σε σχέση με το παρόν Ασφαλιστήριο, υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των αρμόδιων δικαστηρίων της Αθήνας και εκδικάζεται από αυτά με εφαρμοστέο το Ελληνικό Δίκαιο.

Παραγραφή

Αξιώσεις που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο παραγράφονται μετά την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζεται από το Νόμο.

Οδηγίες Υποβολής Παράπονου

Στην ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ εστιάζουμε στο επίπεδο υπηρεσιών που προσφέρουμε και επιδιώκουμε την άριστη συνεργασία και εξυπηρέτησή σας. Αν το επίπεδο των υπηρεσιών που προσφέρουμε δεν ανταποκρίνεται στις προσδοκίες σας, παρακαλούμε ενημερώστε μας ώστε να το βελτιώσουμε.

Η Υπηρεσία Διαχείρισης Αιτιάσεων είναι πάντα στη διάθεσή σας για να ασχοληθεί με το παράπονό σας και να σας απαντήσει, το αργότερο εντός 50 ημερολογιακών ημερών, έγκυρα και υπεύθυνα.

Μπορείτε να μας γνωρίσετε το παράπονό σας μέσω:

- E mail στην Ηλεκτρονική Δ/ση: health@europa-asfalistikι.gr

- Fax: +30 210 3240327

- Ταχυδρομείου: προς την Υπηρεσία Διαχείρισης Αιτιάσεων/ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Φιλελλήνων 25 Αθήνα 105 57

- Τηλεφωνικής επικοινωνίας: Υπηρεσία Διαχείρισης Αιτιάσεων της Εταιρίας μας, Τηλ.: +30 2103230707



Πέρα από την ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ και σε περίπτωση που η απάντηση της Εταιρίας δεν ικανοποιεί το παράπονο ή το θέμα που σας αφορά, μπορείτε να απευθυνθείτε στις αρμόδιες αρχές (ενδεικτικά):

- Τράπεζα της Ελλάδος (Δ/νση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης)
- Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης (Γενική Γραμματεία Καταναλωτή)
- Συνήγορο του Καταναλωτή

Εμείς δεσμευόμαστε να ενημερωνόμαστε άμεσα για τυχόν παράπονα, να τα διερευνούμε γρήγορα και διεξοδικά, να σας ενημερώνουμε για την πρόοδο των ενεργειών μας το αργότερο εντός 50 ημερών, να κάνουμε ό,τι είναι δυνατόν για την επίλυση τους και να χρησιμοποιούμε τις πληροφορίες που μας δίνετε για τη συνεχή βελτίωση των υπηρεσιών μας.

Ορισμοί

Στο τμήμα αυτό του συμβολαίου θα βρείτε τους ορισμούς εννοιών οι οποίοι θα βοηθήσουν για την καλύτερη κατανόηση των όρων ασφάλισης.

Εταιρία

Η Ασφαλιστική Εταιρία ΕΥΡΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ ή ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

Λήπτης της Ασφάλισης/ Συμβαλλόμενος

Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο η Εταιρία συνάπτει την Ασφάλιση και το οποίο έχει την υποχρέωση καταβολής του ασφαλιστρού, καθώς και τα δικαιώματα Εναντίωσης και Υπαναχώρησης.

Ασφαλισμένος

Κάθε πρόσωπο (κυρίως ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο πρόσωπο) προς το οποίο παρέχεται κάθε κάλυψη που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου και για το οποίο η εταιρία έχει αναλάβει την υποχρέωση να παρέχει κάλυψη.

Ασφαλιζόμενα - Εξαρτώμενα Πρόσωπα

Τα πρόσωπα προς τα οποία παρέχεται κάθε κάλυψη που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου και μπορούν να είναι ο/η σύζυγος και τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου, ηλικίας από τριάντα (30) ημερών έως τη συμπλήρωση του 24ου έτους της ηλικίας τους. Τα ασφαλιζόμενα-εξαρτώμενα πρόσωπα και η ημερομηνία έναρξης κάλυψής τους αναγράφονται στον πίνακα καλύψεων και παροχών.

Ηλικία Ασφαλισμένου

Ο πλησιέστερος στην ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης ακέραιος αριθμός ετών ζωής που συμπληρώνει ο Ασφαλισμένος, με βάση την ημερομηνία γέννησης που έχει δηλωθεί στην Αίτηση Ασφάλισης.

Μόνιμος Κάτοικος Ελλάδος

Ο Ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο/α μέλος/η στα πλαίσια του παρόντος, θεωρείται Μόνιμος κάτοικος Ελλάδας εφόσον διαμένει στην Ελλάδα τουλάχιστον για εννέα συνεχόμενους μήνες.

Κατ' εξαίρεση, για τις ανάγκες του Ασφαλιστηρίου, Μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδας, θα θεωρούνται και οι εξής: Έλληνες φοιτητές που διαμένουν προσωρινά στο εξωτερικό, μέλη του ελληνικού διπλωματικού σώματος και ναυτικοί, εφόσον κατά το χρόνο υποβολής της Αίτησης Ασφάλισης, έχουν μόνιμη κατοικία την Ελλάδα.

Ασφαλιστικός Φορέας

Ο φορέας Κύριας ή Ιδιωτικής ασφάλισης ή οποιοσδήποτε δημόσιος ή ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας.

Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

Η σύμβαση ασφάλισης που συνάπτεται μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου με βάση τους όρους της οποίας παρέχεται στον/στους Ασφαλισμένο/ους ασφαλιστική κάλυψη. Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο φέρει την υπογραφή των εξουσιοδοτημένων εκπροσώπων της Εταιρίας και περιλαμβάνει την Πρώτη Σελίδα του Ασφαλιστηρίου, τον Πίνακα καλύψεων και Παροχών/ Περιγραφή Ασφάλισης και τον οδηγό του προγράμματος Ασφάλισης /Όρους Ασφάλισης, καθώς και όλα τα προβλεπόμενα από το Νόμο έγγραφα.

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μαζί με την Αίτηση Ασφάλισης, είναι τα μόνα έγγραφα που αποδεικνύουν την ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ της εταιρίας και του Συμβαλλόμενου για την κάλυψη του Ασφαλισμένου.

Ασφαλισμένο Κεφάλαιο

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας για κάθε Παροχή που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Ασφάλισμα (Αποζημίωση)

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία ή καλύπτεται μέσω του Παρόχου σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου και ως προβλεπόμενα στους όρους του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Δικαιούχος του ασφαλισματος

Δικαιούχος του ασφαλισματος είναι ο ασφαλισμένος.

Ασφάλιστρο

Το χρηματικό ποσό που έχει υποχρέωση να καταβάλλει ο Λήπτης της ασφάλισης/Συμβαλλόμενος στην Εταιρία, εφάπαξ ή περιοδικά με τμηματικές καταβολές και όπως ορίζεται από την Εταιρία, για την παροχή της Ασφαλιστικής κάλυψης που προβλέπεται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

Έναρξη Ισχύος της Κάλυψης

Η έναρξη ισχύος της Ασφάλισης είναι αυτή που αναγράφεται ως "ημερομηνία έναρξης" στο Ασφαλιστήριο, με την προϋπόθεση να έχει καταβληθεί το ετήσιο ασφάλιστρο ή η πρώτη τμηματική καταβολή, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της ασφάλισης και να μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλιστρού, μεταβολή των συνθηκών που προκύπτουν από την Αίτηση Ασφάλισης και έλαβε υπόψη η Εταιρία για την εκτίμηση και την αποδοχή του κινδύνου. Η ασφάλιση ισχύει για Ατυχήματα ή Ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή την τροποποίησή του, εκτός εάν αυτά που προϋπήρχαν είχαν δηλωθεί και είχαν γίνει αποδεκτά ή είχε συμφωνηθεί διαφορετικά.

Ασφαλιστικό Έτος

Το χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου έως την αναγραφόμενη στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών ημερομηνία λήξης αυτού και κάθε επόμενο διάστημα δώδεκα (12) μηνών σε περίπτωση ανανέωσής του.

Επέτειος Ασφαλιστηρίου

Η ημερομηνία κάθε ημερολογιακού έτους που συμπίπτει με την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου.

Διαγνωστικό Κέντρο ή Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου

Είναι το Διαγνωστικό Κέντρο που λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα και διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό και προσωπικό για την πραγματοποίηση Διαγνωστικών εξετάσεων.

Το Διαγνωστικό Κέντρο ή το Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου με το οποίο το Συντονιστικό Κέντρο έχει συμφωνήσει να καλύπτει τις διενεργούμενες από τα ασφαλισμένα πρόσωπα, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος, διαγνωστικές εξετάσεις. Το Διαγνωστικό Κέντρο ή το Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου διαθέτει συνεργαζόμενους με αυτό Ιατρούς. Το Συντονιστικό Κέντρο διατηρεί το δικαίωμα να αλλιάξει οποτεδήποτε το Διαγνωστικό Κέντρο με το οποίο είναι συμβεβλημένο και ο Συμβαλλόμενος θα ενημερώνεται για την αλλαγή αυτή μέσω του Συντονιστικού Κέντρου.

Νοσοκομείο

Κάθε νοσοκομείο (νοσηλευτικό ίδρυμα, κλινική) που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετράωρου και διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό και μόνιμο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό, καθώς και εξωτερικά ιατρεία.

Το Νοσοκομείο/Κλινική είναι αυτό που, απευθείας ή μέσω του Παρόχου, η Εταιρία έχει συμφωνήσει να νοσηλεύει ή να καλύπτει μέρος εξόδων νοσηλείας των ασφαλισμένων της, εφόσον αυτοί το επιλέξουν και να εξοφλεί σε αυτό απευθείας το μέρος των εξόδων που της αναλογεί, με βάση τους όρους του συμβολαίου.

Ιατρός

Κάθε φυσικό πρόσωπο, που είναι εκπαιδευμένο και ειδικευμένο και πληροί όλες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται από το νόμο και έχει άδεια για να ασκεί ειδικότητα αναγνωρισμένη από επιστημονικούς Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας στην οποία γίνεται η θεραπεία.

Συνεργαζόμενοι με το Νοσοκομείο Ιατροί θεωρούνται όλοι όσοι συνεργάζονται, με σχέση εξαρτημένης εργασίας ή ως ανεξάρτητοι συνεργάτες, με τον Πάροχο.



Ιατρός/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου

Ο Ιατρός με τον οποίο το Συντονιστικό Κέντρο έχει συμφωνήσει να καλύπτει τις διενεργούμενες από τα ασφαλισμένα πρόσωπα, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος, ιατρικές επισκέψεις. Το Συντονιστικό Κέντρο διατηρεί το δικαίωμα να αλλιάξει οποτεδήποτε τον Ιατρό/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου με το οποίο είναι συμβεβλημένο και ο Συμβαλλόμενος θα ενημερώνεται για την αλλαγή αυτή μέσω του Συντονιστικού Κέντρου.

Η υποχρέωση του Ασφαλισμένου να προσκομίσει για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων παραπεμπτικό Ιατρού αποκλειστικά και μόνο από το Δίκτυο Ιατρών του Συντονιστικού Κέντρου, εξαρτάται από το πρόγραμμα ασφάλισης της Κάλυψης Διαγνωστικών-Εξωνοσοκομειακών εξετάσεων, σε περίπτωση που αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Ιατρική Πράξη

Κάθε πράξη που επιβάλλεται από την ιατρική επιστήμη για τη διάγνωση, ίαση ή αποκατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου και διενεργείται από συνεργαζόμενο Ιατρό ή Χειρουργό.

Ατύχημα

Κάθε σωματική βλάβη του Ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά και προέρχεται από αιτία εξωτερική, βίαιη, τυχαία, αιφνίδια, ανεξάρτητη από την πρόθεσή του, η οποία αποδεδειγμένα συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης και προκαλεί σε αυτόν ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

Ασθένεια

Κάθε διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του Ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά και δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, πιστοποιείται ιατρικά, απαιτεί θεραπεία και προέρχεται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν κατά τη σύναψη της ασφάλισης ή υπήρχαν αλλά ο ασφαλισμένος τις είχε δηλώσει και έχουν γίνει αποδεκτές ή δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξή τους.

Επείγον / Έκτακτο Περιστατικό

Θεωρείται κάθε αιφνίδιο περιστατικό κλινισμού της κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου, από ατύχημα ή ασθένεια, που απαιτεί άμεσα την παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

Θεραπεία

Η προσπάθεια αντιμετώπισης μιας ασθένειας ή ενός ατυχήματος με επιστημονικά και ιατρικά αποδεκτά μέσα, με χειρουργική ή συντηρητική μέθοδο, η οποία είναι ιατρικά τεκμηριωμένη και επιβεβλημένη, καθώς και αποδεκτή από τους επίσημους ιατρικούς φορείς.

Διαγνωστικές Εξετάσεις

Οι ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνον από το Νοσοκομείο /Κλινική ή το Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου και είναι απολύτως συμβατές με το ατύχημα, την ασθένεια ή με την συμπτωματολογία που αναγράφεται αναλυτικά στο παραπεμπτικό του Ιατρού ανάλογης ειδικότητας και ως ορίζεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων.

Νοσηλεία

Η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του ασφαλισμένου εντός Νοσοκομείου/Κλινικής για να υποβληθεί σε επέμβαση ή θεραπεία, η οποία δεν μπορεί να γίνει εκτός Νοσοκομείου/ Κλινικής:

α) ως εσωτερικός ασθενής με παραμονή στο Νοσοκομείο/Κλινική για ένα τουλάχιστον βρόδου ή

β) ως ασθενής, χωρίς διανυκτέρευση στο Νοσοκομείο/ Κλινική, για τη διενέργεια χειρουργικής επέμβασης.

Δεν θεωρείται νοσηλεία και συνεπώς δεν καλύπτεται η παραμονή του ασφαλισμένου στο Νοσοκομείο/ Κλινική:

- Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από αυτό που κρίνεται ιατρικά αναγκαίο.

- Για να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις ή διαγνωστικές πράξεις οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν εκτός Νοσοκομείου ή στα εξωτερικά ιατρεία αυτού, χωρίς να απαιτείται νοσηλεία.

- Όταν δεν συμπεριλαμβάνει φαρμακευτική ή άλλη αγωγή, ιατρικά αποδεκτή για το περιστατικό που αποτέλεσε την αιτία εισαγωγής και αναγκαστικής παραμονής στο Νοσοκομείο.

- Για ομοιοπαθητική θεραπεία, δίαιτα ή απώλεια βάρους, βελτισμό ή οποιαδήποτε άλλη εναλλακτική ή πειραματική μέθοδο, εκτός εάν αυτή είναι ενταγμένη στα διεθνή ιατρικά πρωτόκολλα.

- Όταν αποκλειστικός στόχος είναι η διεξαγωγή φυσιοθεραπειών για οποιαδήποτε αιτία και η πραγματοποίηση προγραμματισμένων αιμοκάθαρσης, εκτός εάν αυτή είναι ιατρικά επιβεβλημένη στα πλαίσια αναγκαίας νοσηλείας.

- Κατ' εξαίρεση χωρίς να απαιτείται νοσηλεία/ επιβεβλημένη εικοσιτετράωρη παραμονή στο Νοσοκομείο/Κλινική θα καλύπτονται οι χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες που απαιτούνται για την αντιμετώπιση ασθένειας, για την οποία έχει πραγματοποιηθεί νοσηλεία ή χειρουργική επέμβαση.

Αναγνωρισμένα Έξοδα / Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων

Τα ιατρικώς αναγκαία έξοδα Διαγνωστικών Εξωνοσοκομειακών εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν στα Εξωτερικά Ιατρεία του Νοσοκομείου/ Κλινικής ή σε Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου και σχετίζονται άμεσα με την ασθένεια ή το ατύχημα ή με την συμπτωματολογία που αναγράφεται αναλυτικά στο παραπεμπτικό Ιατρού ανάλογης ειδικότητας καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο έως του ανώτατου ορίου κάθε κάλυψης, ως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών.

Συμμετοχή που Βαρύνει τον Ασφαλισμένο

Το ποσό ή το ποσοστό που βαρύνει τον ασφαλισμένο και αφορά σε δαπάνες Πρωτοβάθμιας-Εξωνοσοκομειακής περίθαλψης και αναγράφεται ανά παροχή στον Πίνακα Παροχών.

Κάρτα Υγείας / Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης

Είναι η ειδική κάρτα που χορηγεί η Εταιρία σε κάθε ασφαλισμένο και αναγράφει το ονοματεπώνυμό του, τον κωδικό πελάτη Ασφαλισμένου, τον αριθμό του Ασφαλιστηρίου του και τηλέφωνα επικοινωνίας.

Γραμμή Υγείας / Συντονιστικό Κέντρο

Είναι η 24ωρη τηλεφωνική Γραμμή Υγείας με την οποία επικοινωνεί ο Ασφαλισμένος 365 ημέρες το χρόνο, για την ενεργοποίηση και το Συντονισμό των παροχών/καλύψεών του.

Γενικές Εξαιρέσεις

Εξαιρούνται της κάλυψης τα περιστατικά που σχετίζονται με/οφείλονται σε:

- Πόλεμο, εισβολή, ενέργειες από εξωτερικό εχθρό, εχθροπραξίες, πολεμικές πράξεις (αναγνωρισμένες ή μη), εμφύλιο πόλεμο.
- Ανταρσία, λαϊκή εξέγερση, στρατιωτική εξέγερση, επανάσταση, πράξεις σφετερισμού εξουσίας και πράξεις για την ανατροπή της κυβέρνησης (εκ του νόμου ή πραγματικής) ή για επηρεασμό με τρομοκρατία ή βία.
- Οποιοδήποτε βλάβη ή ασθένεια προκαλείται άμεσα ή έμμεσα από/ή συντέλεσε σε αυτήν ή προκύπτει από ιονίζουσες ακτινοβολίες ή μόλυνση από ραδιενέργεια, από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή από την καύση πυρηνικών καυσίμων.
- Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης εκ μέρους του ασφαλισμένου ποινικού αδικήματος.
- Επιχειρήσεις ή εργασίες ορυχείων, ναυτικές, στρατιωτικές ή της πολεμικής αεροπορίας και για προσωπικό αεροπορικής εταιρίας και το ιπτόμενο πλήρωμα αυτής, καθώς και πληρώματα πλοίων και δύτες.
- Κινδύνους αεροπορικούς, εκτός εκείνων που ο ασφαλισμένος είναι επιβάτης σε αεροσκάφη αναγνωρισμένων αερομεταφορέων/αεροπορικών εταιριών.



FIRSTHEALTH plus

Όροι Προγράμματος

Στο τμήμα αυτό του συμβολαίου θα βρείτε τις παροχές της ασφάλισής σας και την αναλυτική περιγραφή τους, τους όρους κάλυψης αυτών, καθώς και τις διαδικασίες και συχνές ερωτήσεις για την πρωτοβάθμια περίθαλψή σας.

1^ο άρθρο • Ορισμοί/ Νόημα Λέξεων και Φράσεων που Αναφέρονται στην Κάλυψή σας

Εταιρία θεωρείται η Ασφαλιστική Εταιρία **ΕΥΡΩΠΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ**

Πάροχος θεωρείται η ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «**ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ Ε.Α.Ε**»

Νοσοκομείο ή Κλινική θεωρούνται, αποκλειστικά, όλα τα Νοσοκομεία/Κλινικές της ανώνυμης εταιρίας με την επωνυμία "Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε", με την οποία η Εταιρία έχει συνάψει σύμβαση συνεργασίας για την παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε ασφαλισμένους της.

Συνεργαζόμενος με το Νοσοκομείο Ιατρός θεωρείται κάθε Ιατρός που ασκεί νόμιμα την, αναγνωρισμένη από Ιατρικό Σύλλογο, ειδικότητά του, είναι ανεξάρτητος συνεργάτης της ανώνυμης εταιρίας με την επωνυμία "Ιατρικό Αθηνών Ε.Α.Ε" και λειτουργεί ανεξάρτητα και αυτοτελώς της ανώνυμης εταιρίας.

Ιατρός / Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου είναι ο Ιατρός με τον οποίο το Συντονιστικό Κέντρο έχει συμφωνήσει να καλύπτει τις διενεργούμενες από τα ασφαλισμένα πρόσωπα, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος, ιατρικές επισκέψεις. Το Συντονιστικό Κέντρο διατηρεί το δικαίωμα να αλλοιάξει οποτεδήποτε τον Ιατρό/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου με το οποίο είναι συμβεβλημένο και ο Συμβεβλημένος θα ενημερώνεται για την αλλαγή αυτή μέσω του Συντονιστικού Κέντρου.

Βασικές Ιατρικές Ειδικότητες θεωρούνται οι ειδικότητες του παθολόγου, καρδιολόγου, ορθοπαιδικού, χειρουργού, παιδίατρου και παιδοχειρουργού.

Διαγνωστικό Κέντρο ή Διαγνωστικό Κέντρο / Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου θεωρείται κάθε Διαγνωστικό Κέντρο που συνεργάζεται, ανεξάρτητα και αυτοτελώς, με το Συντονιστικό Κέντρο. Το Συντονιστικό Κέντρο διατηρεί το δικαίωμα να αλλοιάξει οποτεδήποτε το Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου με το οποίο είναι συμβεβλημένο και ο Συμβεβλημένος θα ενημερώνεται για την αλλαγή αυτή μέσω του Συντονιστικού Κέντρου.

Διαγνωστικές Εξετάσεις θεωρούνται οι αιματολογικές, βιοχημικές, απεικονιστικές και παρακλινικές εξετάσεις, που απαιτούνται, συνεπεία Ατύχηματος ή Ασθένειας του Ασφαλισμένου και οι οποίες διενεργούνται αποκλειστικά και μόνον στα Νοσοκομεία/Κλινικές και στα Διαγνωστικά Κέντρα/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου.

Επείγον / Έκτακτο περιστατικό θεωρείται κάθε αιφνίδιο περιστατικό κλινισμού της κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου, από ατύχημα ή ασθένεια, που απαιτεί άμεσα την παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

Περίοδος Αναμονής ορίζεται ο αριθμός συνεχών ημερών από την έναρξη της ασφάλισης για τις οποίες δεν ενεργοποιείται η κάλυψη βάσει του παρόντος.

Δικαιούχοι του Ασφαλισματος της Κάλυψης Απώλειας Ζωής από Ατύχημα είναι τα πρόσωπα που ορίστηκαν με την Αίτηση Ασφάλισης και αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο.

Ασφάλισμα θεωρείται το Ασφαλισμένο κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου.

Κάρτα Υγείας / Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης είναι η ειδική κάρτα που χορηγεί η Εταιρία σε κάθε Ασφαλισμένο και αναγράφει το ονοματεπώνυμό του, τον κωδικό πελάτη Ασφαλισμένου, τον αριθμό του Ασφαλιστηρίου του και τηλέφωνα επικοινωνίας.

Γραμμή Υγείας / Συντονιστικό Κέντρο είναι η ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «**ΜΕΡΙΜΝΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΕ**» και διακριτικό τίτλο «**HEALTHWATCH S.A.**», η οποία εδρεύει στην Νέα Ευκαρπία Θεσσαλονίκης (οδός Αμυγδαλέας, αρ. 5).

Το Συντονιστικό Κέντρο αφ' ενός διατηρεί:

- Δίκτυο Συνεργαζόμενων Ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων και Διαγνωστικών Κέντρων σε όλη την Ελλάδα, οι οποίοι δύνανται να εξυπηρετήσουν τους Ασφαλισμένους στο πλαίσιο των Προγραμμάτων και αφ' ετέρου
- θα προσφέρει 24ωρη τηλεφωνική Γραμμή Υγείας με την οποία επικοινωνεί ο Ασφαλισμένος 365 ημέρες το χρόνο, για την ενεργοποίηση και το Συντονισμό των παροχών/καλύψεών του.

2^ο άρθρο • Οι Παροχές της Ασφάλισής Σας

Με βάση τον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων και τα ασφαλιστήρια που αναγράφονται στο Ασφαλιστήριό σας, καλύπτονται τα κατωτέρω:

Παροχές Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης / Εξωνοσοκομειακές παροχές, σε όλη την Ελλάδα

Καλύπτουμε το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών, οι οποίες απαιτούνται εξαιτίας Ατυχήματος ή Ασθένειας και μέχρι των ορίων που αναγράφονται στον πίνακα Καλύψεων και Παροχών του Ασφαλιστηρίου σας, καθώς και ειδικά πακέτα πρόληψης με τις προβλεπόμενες εξετάσεις και **με την προϋπόθεση ότι οι Ιατρικές αυτές Υπηρεσίες θα πραγματοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο στα Νοσοκομεία ή Κλινικές ή στα Διαγνωστικά Κέντρα/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου και τους Συνεργαζόμενους με το Νοσοκομείο Ιατρούς ή στους Ιατρούς/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου και έχει προηγηθεί επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας/ Συντονιστικό Κέντρο, σύμφωνα με όσα αναγράφονται σε αυτούς τους όρους ασφάλισης.**

Οι Ιατρικές Υπηρεσίες που καλύπτονται είναι οι εξής:

- Ιατρικές Επισκέψεις
- Διαγνωστικές εξετάσεις
- Έκτακτα/επείγοντα περιστατικά
- Διαγνωστικές εξετάσεις επεμβατικού χαρακτήρα
- Φυσιοθεραπείες
- Προληπτικός έλεγχος/Check up
- Ιατρικές πράξεις
- Οφθαλμιατρικά
- Εκπτώσεις σε νοσήλια
- 24ωρη τηλεφωνική γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο

Ιατρικές Επισκέψεις

Σε περίπτωση που προκύψει ανάγκη ιατρικής βοήθειας, λόγω Ασθένειας ή Ατυχήματος, ο Ασφαλισμένος μπορεί να πραγματοποιήσει επισκέψεις αποκλειστικά σε συνεργαζόμενους Ιατρούς.

Προϋπόθεση για την ενεργοποίηση και κάλυψη αυτών είναι να επικοινωνήσει ο Ασφαλισμένος με το Τηλεφωνικό Κέντρο που θα συντονίσει τις ιατρικές επισκέψεις.

Ειδικά και μόνον σε περίπτωση Επείγοντος Περιστατικού οι Ασφαλισμένοι μπορούν να επισκέπτονται τις Κλινικές του Νοσοκομείου χωρίς να απαιτείται προγενέστερη επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας και η Ταυτοποίηση αυτών θα γίνεται εντός της Κλινικής.

Ο αριθμός των ιατρικών επισκέψεων και το ποσό συμμετοχής του Ασφαλισμένου στο κόστος κάθε επίσκεψης αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων, ανά περιοχή και ανά ιατρική ειδικότητα.

Πιο συγκεκριμένα:

ι. Σε Αττική και Θεσσαλονίκη, στα εξωτερικά ιατρεία όλων των Νοσοκομείων/Κλινικών του Παρόχου, στους εφημερεύοντες ιατρούς, έχετε τη δυνατότητα Απεριόριστων επισκέψεων σε: παθολόγο, καρδιολόγο, ορθοπαιδικό και Χειρουργό, χωρίς καμία επιβάρυνσή σας.

Επιπλέον, στο Παιδιατρικό Κέντρο Αθηνών, έχετε τη δυνατότητα Απεριόριστων επισκέψεων στους εφημερεύοντες παιδίατρος και παιδοχειρουργούς, χωρίς καμία επιβάρυνσή σας και στην Παιδιατρική Κλινική του Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης, έχετε τη δυνατότητα Απεριόριστων επισκέψεων σε εφημερεύοντες παιδίατρος (7ημ./24 ώρες) και σε εφημερεύοντες παιδοχειρουργούς (έως τις 7μ.μ. και εκτός ΣΚ), χωρίς καμία επιβάρυνσή σας.

Επίσης έχετε τη δυνατότητα να πραγματοποιείτε Απεριόριστες επισκέψεις σε Λοιπές Ειδικότητες Γενικών Κλινικών (αγγειολογικό-αγγειοχειρουργικό, αιματολογικό, αλλεργιολογικό, γαστρεντερολογικό, γναθοχειρουργικό, γυναικολογικό, δερματολογικό, διαβητολογικό, ενδοκρινολογικό, θωρακοχειρουργικό, νευρολογικό, ογκολογικό, ουρολογικό, οφθαλμολογικό, πνευμονολογικό, ΩΡΛ) και σε όποια Κλινική αυτές διατίθενται, με τη χρέωση που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Επίσης, ειδικά και μόνον για συγκεκριμένες ειδικότητες και σε συγκεκριμένες κλινικές του Παρόχου, ως κάτωθι:

Ουρολογικό του Ιατρικού Αθηνών, Ψυχικού & Π. Φαλήρου και Πνευμονολογικό, καθώς και ΩΡΛ του Π. Φαλήρου, η συμμετοχή του ασφαλισμένου έχει συμφωνηθεί στην ειδικά μειωμένη αμοιβή που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Όλες οι ανωτέρω αναφερόμενες ιατρικές επισκέψεις πραγματοποιούνται, κατόπιν ραντεβού που θα οριστεί μετά από Τηλεφωνική επικοινωνία με την Γραμμή Υγείας, στις ώρες λειτουργίας των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, εκτός των βασικών ειδικοτήτων παθολόγου, καρδιολόγου, ορθοπαιδικού, χειρουργού, παιδίατρο και παιδοχειρουργού του Παιδιατρικού Αθηνών που εφημερεύουν επί εικοσιτετράωρου.



Για την περίπτωση έκτακτης κλήσης Ιατρού μη εφημερεύουσας ειδικότητας έχει προβλεφθεί μειωμένη χρέωση/ποσό συμμετοχής η οποία αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Σε περίπτωση Ασθένειας ή Ατυχήματος που δεν σας επιτρέπει να μετακινηθείτε, έχετε τη δυνατότητα να σας επισκεφτεί Ιατρός Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου στο σπίτι. Η διαθεσιμότητα ανά ειδικότητα και περιοχή θα επιβεβαιώνεται από τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο και οι χρεώσεις για κάθε επίσκεψη, για τις καθημερινές από 8 π.μ. έως τις 11.00 μ.μ. και για τις υπόλοιπες ώρες, τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Ψυχολόγοι, Ψυχίατροι: Ειδικά και μόνον για την επίσκεψη σε ιατρείο Ψυχολόγων και Ψυχιάτρων Μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου στην Αθήνα, υπάρχουν ειδικά συμφωνημένες αμοιβές, οι οποίες αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας και

ii. Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, στα Ιατρεία των Ιατρών Μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, έχετε τη δυνατότητα, Απεριόριστων επισκέψεων με συμφωνημένη και εγγυημένη τιμή σε συγκεκριμένες περιοχές και ειδικότητες ως κατωτέρω:

Περιοχή	Ειδικότητα Ιατρού			
	Παθολόγος ή Γενικός Ιατρός	Καρδιολόγος, Ορθοπαιδικός	Παιδίατρος	Γυναικολόγος
Πάτρα, Ηράκλειο, Βόλος, Καβάλα, Λάρισα, Κόρινθος, Χαλκίδα, Χανιά, Τρίκαλα, Σέρρες, Κατερίνη, Καλαμάτα, Λαμία, Ιωάννινα, Κομοτηνή, Αλεξανδρούπολη, Ρέθυμνο, Κέρκυρα, Έδεσσα, Πύργος, Ξάνθη, Χίος, Λιβαδειά/Θήβα, Αργολιίδα	20€	20€	20€	20€
Δράμα, Ρόδος, Καρδίτσα, Μυτιλήνη, Τρίπολη, Βέροια, Ζάκυνθος, Αγρίνιο/Μεσολόγγι, Κιλκίς, Κοζάνη/Πτολεμαίδα, Γιαννιτσά, Άρτα, Ηγουμενίτσα, Καστοριά				Από 20€ έως 50€

Για τις λοιπές περιοχές και ειδικότητες, που δεν αναφέρονται στον πίνακα αυτόν, θα πρέπει να επιβεβαιώνεται η διαθεσιμότητα με τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο. Η χρέωση αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας. Σε περίπτωση Ασθένειας ή Ατυχήματος που δεν σας επιτρέπει να μετακινηθείτε, έχετε τη δυνατότητα να σας επισκεφτεί Ιατρός Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου στο σπίτι. Η διαθεσιμότητα ανά ειδικότητα και περιοχή θα επιβεβαιώνεται από τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο και οι χρεώσεις για κάθε επίσκεψη και για τις βασικές ιατρικές ειδικότητες, για τις καθημερινές από 8 π.μ. έως τις 11.00 μ.μ. και για τις υπόλοιπες ώρες, τα Σαββατοκύριακα και τις αργίες, αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Διαγνωστικές Εξετάσεις

i. Σε Αττική και Θεσσαλονίκη, έχετε τη δυνατότητα διενέργειας διαγνωστικών εξετάσεων, λόγω Ασθένειας ή Ατυχήματος, σε όλα τα Νοσοκομεία/Κλινικές του Παρόχου, σε εκπαιδευτικό τιμολόγιο και χωρίς καμία επιβάρυνσή σας, έως του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας. Μετά την υπέρβαση του ποσού αυτού, το ποσοστό συμμετοχής σας, σε προνομιακό τιμολόγιο, αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας και διαφοροποιείται ανάλογα με το αν οι εξετάσεις αυτές έχουν συσταθεί:

- από Ιατρό των Νοσοκομείων/κλινικών ή του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου ειδικότητας ανάλογης της πάθησης ή
- από Προσωπικό σας Ιατρό, ειδικότητας ανάλογης της πάθησης. Σε περίπτωση που εξαντλήσετε το ετήσιο ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας για τη συγκεκριμένη παροχή και πρέπει να διενεργήσετε διαγνωστικές εξετάσεις, στα Νοσοκομεία/κλινικές του Παρόχου, προβλέπεται προνομιακός τιμοκατάλογος και το ποσοστό έκπτωσης που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

ii. Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, στα Διαγνωστικά Κέντρα/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου της επαρχίας θα συμμετέχετε στο κόστος των εξετάσεων με την τιμή ΦΕΚ. Επιπλέον, ειδικά και μόνον στα Διαγνωστικά Κέντρα / Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου της επαρχίας, θα μπορεί να γίνεται χρήση και του ΕΟΠΥΥ, εφόσον αυτά συνεργάζονται με τον ΕΟΠΥΥ. Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, σε περίπτωση υπέρβασης του ετήσιου ορίου κάλυψης, υπάρχει ειδικός εκπαιδευτικός τιμοκατάλογος.

Προληπτικός Έλεγχος / Check up

Έχετε τη δυνατότητα να προβείτε σε ειδικά πακέτα προληπτικού ελέγχου, μετά από επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο για τον Συντονισμό τους, των οποίων οι εξετάσεις και η χρέωση γι' αυτές αναγράφονται και στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Οι εξετάσεις ανά πακέτο προληπτικού ελέγχου διενεργούνται όλες μαζί.

Συγκεκριμένα:

- Για παιδιά έως δεκαοκτώ (18) ετών, ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος περιλαμβάνει, πανελλαδικά, δώδεκα (12) εξετάσεις, οι οποίες είναι: Γενική Ούρων, Γενική Αίματος, Σίδηρος, Φερρίτιν, Ουρία, Κρεατινίνη, Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών, Χοληστερίνη, Τριγλυκερίδια, LDL, HDL, anti-HBs και, για παιδιά έως 14 ετών και Παιδιατρική εξέταση.

Το ποσό συμμετοχής σας σε αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

- Για ενήλικες έως σαράντα πέντε (45) ετών, ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος περιλαμβάνει, πανελλαδικά, δέκα (10) εξετάσεις, οι οποίες είναι: Γενική ούρων, Γενική Αίματος, Σάκχαρο, Ουρία, Ουρικό οξύ, Χοληστερίνη, Τριγλυκερίδια, LDL, HDL και επιπλέον, - για τους άνδρες: Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) με καρδιολογική εξέταση, ενώ - για τις γυναίκες: Test PAF

Το ποσό συμμετοχής σας σε αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

- Για ενήλικες άνω των σαράντα πέντε (45) ετών, ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος περιλαμβάνει, πανελλαδικά, δώδεκα (12) εξετάσεις, οι οποίες είναι: Γενική Ούρων, Γενική Αίματος, Σάκχαρο, Ουρία, Ουρικό οξύ, Χοληστερίνη, Τριγλυκερίδια, LDL, HDL και επιπλέον, για τους άνδρες: Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) με καρδιολογική εξέταση, PSA και ακτινογραφία θώρακος, ενώ για τις γυναίκες: Test pap, Ψηφιακή Μαστογραφία και Υπέρηχος (U/S) Μαστών.

Το ποσό συμμετοχής σας σε αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας. Ειδικότερα για τις γυναίκες υπάρχει η δυνατότητα επιλογής μόνον Μαστογραφίας ή μόνον Υπέρηχου (U/S) Μαστών, οπότε και το ποσό συμμετοχής διαφοροποιείται, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Επιπλέον, στις Κλινικές του Παρόχου, έχετε τη δυνατότητα πραγματοποίησης εξειδικευμένου προληπτικού ελέγχου/ειδικά check up, με προσυμφωνημένο προνομιακό κόστος το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Τα εξειδικευμένα αυτά check up είναι:

- Έλεγχος θυρεοειδούς, ο οποίος περιλαμβάνει: Υπέρηχο (U/S) θυρεοειδούς, T3, T4, TSH, Anti-TPO και Anti-TG.

- Έλεγχος Καρκινικών Δεικτών, ο οποίος περιλαμβάνει: CEA, AFR, CA19-9

και

- Ανδρολογικός έλεγχος: Υπέρηχος (U/S) Ουροδόχου κύστεως και προστάτου και PSA.

Επίσης,

- Οι Γυναίκες, στη Γυναικολογική κλινική των Νοσοκομείων του Παρόχου, έχετε τη δυνατότητα πραγματοποίησης, με προσυμφωνημένη προνομιακή τιμή η οποία αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας και της νέας μεθόδου screening για την πρόληψη και διάγνωση Καρκίνου του μαστού, Ultra Fast MRI/ Ταχεία Μαγνητική Μαστογραφία.

Στην τιμή αυτή δεν συμπεριλαμβάνεται το κόστος του σκιαγραφικού, το οποίο είτε συνταγογραφείται στον ΕΟΠΥΥ από τον Ιατρό που ζητά/συστήνει την εξέταση οπότε και δεν προκύπτει επιβάρυνσή σας, είτε καλύπτεται ιδιωτικά από εσάς στην επίσης προσυμφωνημένη τιμή των σαράντα πέντε (45) ευρώ.

και

- Ειδικά για τα Παιδιά, στην Παιδιατρική κλινική του Παρόχου, έχετε τη δυνατότητα πραγματοποίησης, με προσυμφωνημένο προνομιακό κόστος το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων, πλήρη προληπτικό έλεγχο για την έναρξη σχολικής χρονιάς ("Back to school"), ο οποίος περιλαμβάνει: Απλή παιδο-καρδιολογική εξέταση, Διαθωρακικό υπερηχογράφημα Triplex, Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΗΚΓ) παιδιών και Οφθαλμιατρική εξέταση.

Όλες αυτές οι εξετάσεις παίρνουν πόρισμα/γνωμάτευση Ιατρού, αλλά δεν προβλέπεται συμπλήρωση, από τους Ιατρούς των Νοσοκομείων/Κλινικών του Παρόχου των ειδικών εντύπων που ζητώνται από τα σχολεία, ή τους Α.Ο κ.λπ.

Το πακέτο Back to school μπορεί να πραγματοποιηθεί από την 01/09 έως και τις 30/11 μετά από έγκαιρη επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο για τον προγραμματισμό αυτού.

Οι απαραίτητες προϋποθέσεις για τη διενέργεια Διαγνωστικών Εξετάσεων και Προληπτικών Ελέγχων είναι:

I. Το Ασφαλιστήριό σας να είναι σε ισχύ και να έχουν εξοφληθεί όλες οι οφειλόμενες δόσεις των ασφαλιστρών σας.

II. Να έχει προηγηθεί επικοινωνία σας με τη Γραμμή Υγείας/ Συντονιστικό Κέντρο, ώστε να σας δοθούν οι κατάλληλες οδηγίες και να γίνει ο συντονισμός και προγραμματισμός των ιατρικών υπηρεσιών.

III. Οι εξετάσεις να έχουν συνταγογραφηθεί από Ιατρό Νοσοκομείου/Κλινικής του Παρόχου ή από Ιατρό Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, καθώς και από Προσωπικό Ιατρό, ειδικότητας αντίστοιχης της πάθησης, εκτός των ετήσιων προληπτικών ελέγχων για τους οποίους και δεν απαιτείται συνταγογράφηση.

IV. Να έχει παρέλθει η περίοδος Αναμονής που προβλέπεται για κάθε κάλυψη και αναφέρεται στο 3ο Άρθρο: Περίοδος αναμονής για την έναρξη κάλυψης του προγράμματος/πρωτοβάθμιας Κάρτας Υγείας "**FIRSTHEALTH plus**".

V. Κατά την προσέλευσή σας στα Νοσοκομεία/Κλινικές του Παρόχου και στα Διαγνωστικά Κέντρα/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, για την πραγματοποίηση των Διαγνωστικών εξετάσεων θα πρέπει να προσκομίζετε:

- a. Το Δελτίο Αστυνομικής σας Ταυτότητας ή εφόσον πρόκειται για παιδί το βιβλιόριο Υγείας του, ή οποιοδήποτε άλλο επίσημο έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η ταυτότητά σας.



β. Το παραπεμπτικό/συνταγογράφηση Ιατρού στο οποίο θα αναγράφονται οι αναγκαίες εξετάσεις και ο λόγος για τον οποίο κρίνονται αναγκαίες/συστήνονται, δηλαδή σχετική γνωμάτευση (ασθένεια/φύση πάθησης ή και συμπτωματολογία). Στο παραπεμπτικό θα πρέπει να αναγράφεται και το πλήρες ονοματεπώνυμο του προσώπου στο οποίο συστήνεται ο διαγνωστικός έλεγχος.

Έκτακτα / Επείγοντα Περιστατικά

Τα έκτακτα /επείγοντα περιστατικά, από Ασθένεια ή Ατύχημα, καλύπτονται χωρίς καμία συμμετοχή σας, με βάση τα όσα προβλέπονται γενικότερα για τις ιατρικές επισκέψεις και τις διαγνωστικές εξετάσεις.

Ειδικότερα για τις Διαγνωστικές εξετάσεις που θα απαιτηθούν καλύπτονται χωρίς καμία συμμετοχή σας μέχρι του αναγραφόμενου ποσού και εφόσον αυτό δεν έχει ήδη καλυφθεί για προηγούμενες εξετάσεις διάγνωσης. Τυχόν υπερβάλλον ποσό αυτού, καλύπτεται έως του ανώτατου ορίου, με ποσοστό συμμετοχής σας το ποσοστό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας και εάν απαιτηθεί έκτακτη κλήση Ιατρού θα επιβαρύνεστε μόνον με το ειδικά συμφωνημένο ποσό για το κόστος ειδικής κλήσης, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, για το οποίο έχετε επισκεφτεί Ιατρό Συνεργαζόμενο με το Νοσοκομείο/Κλινική του Παρόχου, δεν απαιτείται προγενέστερη επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας, η ταυτοποίηση θα γίνεται εντός του Νοσοκομείου /Κλινικής και εφόσον ο εν λόγω Ιατρός κρίνει πως πρέπει να υποβληθείτε σε διαγνωστικές εξετάσεις, θα πρέπει να συμπληρώσει το σχετικό παραπεμπτικό για τη διενέργειά τους και να γίνει η επικοινωνία με τη Γραμμή Υγείας/Συντονιστικό Κέντρο.

Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, καθώς και για τις Ιατρικές επισκέψεις στο σπίτι ισχύουν τα αναφερόμενα στις Ιατρικές Αμοιβές και για Διαγνωστικές εξετάσεις εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης.

Διαγνωστικές Εξετάσεις Επεμβατικού Χαρακτήρα

Εφόσον είστε άνω των 18 ετών, στις κλινικές ενθλίκων του Παρόχου, Αττικής και Θεσσαλονίκης, καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις επεμβατικού χαρακτήρα, γαστροσκόπησης ή κολonosκόπησης, στην προνομιακή τιμή που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Στην προνομιακή αυτή τιμή συμπεριλαμβάνονται: η αμοιβή Κλινικής και η αμοιβή του γαστρεντερολόγου, υγειονομικό υλικό, φάρμακα, καθώς και τυχόν λήψη για βιοψία.

- Δεν συμπεριλαμβάνονται ιστολογικές εξετάσεις και Clo test.

- Οι Ιατροί που θα τις διενεργήσουν αποτελούν επιλογή της Κλινικής.

Σε περίπτωση επακόλουθης πολυπλεκτομής, οπότε και δεν θεωρείται πλέον διαγνωστική εξέταση αλλά κατατάσσεται στις χειρουργικές επεμβάσεις, θα επωφεληίστε με την έκπτωση επί των εξόδων του Νοσοκομείου/Κλινικής που αναγράφεται στον πίνακα Παροχών και Ασφαλιστρων, με την προϋπόθεση ότι δεν έχει ενεργοποιηθεί νοσοκομειακό συμβόλαιο ή άλλη παροχή.

Φυσιοθεραπείες

Σε περίπτωση που, από Ασθένεια ή Ατύχημα, σας συσταθούν φυσιοθεραπείες από Ιατρό Νοσοκομείου/Κλινικής του Παρόχου ή από Ιατρό Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου ειδικότητας ανάλογης της πάθησης ή και από προσωπικό σας Ιατρό, ειδικότητας ανάλογης της πάθησης αυτές καλύπτονται:

Στην Αττική: Καλύπτονται Απεριόριστε συνεδρίες, σε Ιατρούς Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, ιατρεία φυσιοθεραπευτών ή στο σπίτι σας, με συμμετοχή σας το ποσό που αναγράφεται στον πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Στη Θεσσαλονίκη: Καλύπτονται Απεριόριστε συνεδρίες στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, με συμμετοχή σας ανά συνεδρία το ποσό που αναγράφεται στον πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης: Καλύπτονται Απεριόριστε συνεδρίες, στο Ιατρείο Φυσιοθεραπευτή Μέλους του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου και στο σπίτι σας, με συμμετοχή σας ανά συνεδρία το ποσό που αναγράφεται στον πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

- Αναλόγως της παθήσεως, οι συνεδρίες περιλαμβάνουν περιοριστικά Υπερήχους, Laser σημείων, Διαθερμία, Ηλεκτροθεραπεία, Tens, Μαζόξεις.

Οφθαλμιατρικά

Στα τακτικά Ιατρεία των ιδιοκτητών Νοσοκομείων/κλινικών του Παρόχου, σε Αττική και Θεσσαλονίκη, καλύπτονται και επισκέψεις σας σε οφθαλμίατρο, με συμμετοχή σας το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, καλύπτονται επισκέψεις στα Ιατρεία οφθαλμιάτρων/μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου με συμμετοχή σας το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Επιπλέον, για τη διόρθωση/μείωση Διαθλαστικών ανωμαλιών, στα Ιδιόκτητα Νοσοκομεία/κλινικές του Παρόχου, θα επωφεληίστε με έκπτωση, επί του Ιδιωτικού τιμοκαταλόγου, η οποία αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Ιατρικές Πράξεις

Σε περίπτωση που, από Ατύχημα ή Ασθένεια, απαιτούνται συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις, όπως αφαίρεση γύψου, συρραφές, αφαίρεση ραμμάτων κ.λπ., αυτές θα καλύπτονται στα ιδιόκτητα Νοσοκομεία/κλινικές του Παρόχου εντός Αττικής και Θεσσαλονίκης, με έκπτωση, επί του προνομιακού τιμοκαταλόγου, η οποία αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Εκπτώσεις σε Περίπτωση Νοσηλείας

Σε περίπτωση νοσηλείας σας, από Ασθένεια ή Ατύχημα, για την οποία δεν καλύπτεστε πλήρως (100%) από οποιοδήποτε άλλο Ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας και εφόσον έχει γίνει χρήση ΕΟΠΥΥ, θα ωφεληίστε έκπτωσης, της οποίας το ποσοστό και το μέγιστο ποσό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σας.

Η έκπτωση αυτή δεν θα εφαρμόζεται σε χρεώσεις που αφορούν φάρμακα, υλικά και ιατρικές αμοιβές.

Γραμμή Υγείας / Συντονιστικό Κέντρο

Παρέχεται, καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, 24ωρης λειτουργίας τηλεφωνική Γραμμή Υγείας / Συντονιστικό Κέντρο, για την εξυπηρέτησή σας και τον συντονισμό των Ιατρικών Υπηρεσιών.

Η προγενέστερη επικοινωνία με την τηλεφωνική αυτή Γραμμή / Συντονιστικό Κέντρο αποτελεί προϋπόθεση για την ενεργοποίηση των παροχών του Ασφαλιστηρίου σας και την κάλυψη αυτών.

3^ο Άρθρο • Περίοδος αναμονής για την έναρξη κάλυψης του προγράμματος / πρωτοβάθμιας Κάρτας Υγείας "FIRSTHEALTH plus"

Περίοδος Αναμονής

Η περίοδος αναμονής σας ισχύει μόνον για το πρώτο (1^ο) έτος ασφάλισης.

- Για την κάλυψη Ατυχήματος/Απώλειας Ζωής από Ατύχημα, δεν προβλέπεται περίοδος αναμονής. Η κάλυψη ισχύει από την ημερομηνία που αναγράφεται στην σελίδα Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου ως ημερομηνία έναρξης ή από την ημερομηνία που θα εξοφληθεί το ορισμένο ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση αυτού.
- Για την έναρξη κάλυψης των Εξωνοσοκομειακών παροχών, η αναμονή που προβλέπεται είναι:
 - Συνεπεία Ατυχήματος δεν προβλέπεται αναμονή και η κάλυψη ισχύει από την ημερομηνία που αναγράφεται στην σελίδα παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου ως ημερομηνία έναρξης ή, εφόσον έπεται, όταν εξοφληθεί το ορισμένο ασφάλιστρο /η πρώτη δόση αυτού.
 - Συνεπεία Ασθενείας προβλέπεται αναμονή επτά (7) ημερών. Η κάλυψη για τις Εξωνοσοκομειακές παροχές, σε αυτήν την περίπτωση, ισχύει επτά (7) ημέρες μετά την ημερομηνία που αναγράφεται στη σελίδα Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου ως ημερομηνία έναρξης ή μετά την ημερομηνία που εξοφλήθηκε το συμφωνηθέν ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση αυτού, εφόσον έπεται.
- Ειδικότερα, ο προληπτικός έλεγχος /check up μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε έναν μήνα μετά την ημερομηνία έναρξης ή εξόφλησης του ετήσιου ασφάλιστρου του Ασφαλιστηρίου σας, είτε αμέσως μετά την εξόφληση της δεύτερης εξαμηνιαίας δόσης του Ασφαλιστηρίου σας, εάν έχετε επιλέξει την εξόφληση του Ασφαλιστηρίου σας σε δύο εξαμηνιαίες δόσεις.

4^ο άρθρο • Δικαιώματα και Ευθύνη της Εταιρίας για το Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης

- i. Θέτουμε υπόψη σας ότι η Εταιρία μας δεν φέρει καμία ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών του Παρόχου και του Συντονιστικού Κέντρου. Η Εταιρία μας δεν φέρει καμία ευθύνη για την ποιότητα και ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από το Νοσοκομείο/Κλινική ή των Διαγνωστικών Κέντρων/Μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, καθώς και για οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη του απασχολούμενου στο Νοσοκομείο ή στο Διαγνωστικό Κέντρο/ Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, ιατρικού, διοικητικού ή νοσηλευτικού προσωπικού του ή και του εκάστοτε συνεργαζόμενου, ανεξάρτητα και αυτοτελώς, ιατρού του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου συνεργαζόμενων ιατρών και την τυχόν οφειλόμενη σε αυτές βλάβη της υγείας του ασφαλισμένου.
- ii. Επίσης ο Πάροχος δεν φέρει καμία ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών του Συντονιστικού Κέντρου. Ο Πάροχος δε φέρει καμία ευθύνη για την ποιότητα και ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από τα Διαγνωστικά Κέντρα ή τους Ιατρούς/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου καθώς και για οποιαδήποτε πράξη ή παράλειψη του απασχολούμενου στα Διαγνωστικά Κέντρα/Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου, ιατρικού, διοικητικού ή νοσηλευτικού προσωπικού του ή και των εκάστοτε Ιατρών/Μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου συνεργαζόμενων ιατρών και την τυχόν οφειλόμενη σε αυτές βλάβη της υγείας του ασφαλισμένου.
- iii. Επίσης, η Εταιρία, ο Πάροχος και το Διαγνωστικό Κέντρο/Μέλος του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου δεν φέρουν καμία ευθύνη για την αλήθεια του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος Ιατρού, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος και των Διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν ζητηθεί από τον θεράποντα Ιατρό του ασφαλισμένου.



- iv. Διατηρούμε το δικαίωμα να καταργήσουμε ή να αλλιάξουμε παροχές ή να αλλιάξουμε τον Πάροχο ή τα Διαγνωστικά Κέντρα /Μέλη του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου ή να μεταβάλουμε τις παροχές που συνδέονται με αυτό, οπότε και θα ενημερωθείτε εγγράφως, ή/και να μεταβάλουμε τις διαδικασίες που προβλέπονται για τη συγκεκριμένη κάλυψη. Σε περίπτωση που καταργηθεί η παροχή αυτή θα εξακολουθήσετε να καλύπτεσθε μέχρι την επόμενη ετήσια Επέτειο του Ασφαλιστηρίου σας.
- v. Διατηρούμε το δικαίωμα να αναπροσαρμόζουμε, κατά την ετήσια Επέτειο της ασφάλισής σας, είτε μεμονωμένα είτε συνδυαστικά, τις παροχές και τα ετήσια ασφαλιστρα της παρούσας κάλυψης. Η αναπροσαρμογή των ασφαλιστρων μπορεί να οφείλεται στις εφαρμοζόμενες μεθόδους διάγνωσης και τεχνολογίας, στην μεταβολή της κατ' άτομο αμοιβής που ο Πάροχος συμφωνεί προκειμένου να συνεχίζει να υποστηρίζει την παροχή, τυχόν νέες παροχές που μπορεί να προστεθούν και την επάρκεια των ασφαλιστρων που απαιτούνται ώστε να είμαστε σε θέση να εκπληρώνουμε τις υποχρεώσεις μας για το σύνολο των ασφαλιστηρίων υγείας μας. Κάθε μεταβολή θα γίνεται από εμάς κατόπιν δίκαιης κρίσης, σε όποια Επέτειο από την ημερομηνία Έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου απαιτηθεί και θα ισχύει για το σύνολο των Ασφαλισμένων με το ίδιο πρόγραμμα, κατόπιν έγγραφης ειδοποίησής σας.

5° άρθρο • Τι Δεν Καλύπτει το Πρωτοβάθμιο Πρόγραμμα - Κάρτα Υγείας " FIRSTHEALTH plus"

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι δεν καλύπτονται Εξωνοσοκομειακές δαπάνες και αποζημιώσεις που αφορούν, σχετίζονται ή οφείλονται σε:

- Διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται σε άλλα Νοσοκομεία/ Κλινικές, εκτός αυτών του Παρόχου και των Διαγνωστικών Κέντρων/Μελών του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου.
- Διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργούνται αποκλειστικά και μόνον σε επίπεδο Δευτεροβάθμιας φροντίδας Υγείας /Προεγχειρητικός έλεγχος.
- Οποιοσδήποτε διαγνωστικές εξετάσεις επεμβατικού χαρακτήρα και αμοιβές ιατρών που σχετίζονται με αυτές, εκτός από όσα σαφώς προβλέπονται και καλύπτονται για κολινοσκόπηση και γαστροσκόπηση.
- Φάρμακα που απαιτούνται για την πραγματοποίηση συγκεκριμένων εξετάσεων (π.χ. σκιαγραφικά), εκτός των όσων προβλέπονται για γαστροσκόπηση και κολινοσκόπηση.
- Αμοιβές επισκέψεων σε ιατρούς εκτός του Δικτύου του Συντονιστικού Κέντρου για την εξέταση και την παροχή παραπεμπτικών και γενικότερα αμοιβές Ιατρών, συμπεριλαμβανομένων και των αναισθησιολόγων, εκτός αυτών που προβλέπονται και έχουν συμπεριληφθεί στο πρόγραμμα.
- Παραπεμπτικά Διαγνωστικών εξετάσεων τα οποία παραπέμπουν σε προληπτικό έλεγχο, πλην του/των προληπτικού/ων ελέγχου/ων που προβλέπονται από το Ασφαλιστήριό σας.
- Προληπτικό ιατρικό έλεγχο εκτός του/των check up που προβλέπονται στο πρόγραμμα.
- Χρήση ναρκωτικών και αλκοολισμού.
- Διανοητικές, νευροφυτικές διαταραχές, νευρώσεις και ψυχώσεις.
- Κύηση φυσιολογική ή εξωμήτριο, τοκετό καθώς θεραπείες σχετικά με αυτά και επιπλοκές τους, αποβολή, εξωσωματική γονιμοποίηση, απόξεση και επιπλοκές τους, λοχεία, έκτρωση και στειρότητα.
- Εξετάσεις μοριακής βιολογίας, κυτταρογενετικής, PCR.
- Δόντια, φατνία, ούλα.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) καθώς και οι επιπλοκές του.
- Παχυσαρκία, μνήσικο, ρήξη συνδέσμων γόνατος, παθήσεις σπονδυλικής στήλης και τις επιπλοκές τους για τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες.
- Εκ γενετής / **συγγενείς** ανωμαλίες και παθήσεις **για τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες.**

Δεν καλύπτεται

- Επαγγελματική συμμετοχή σε αθλήματα.
- Συμμετοχή σε κάθε είδους αγώνες ταχύτητας ή πολεμικών τεχνών.
- Συμμετοχή σε αήματα σε κενό, ελεγχόμενες πτώσεις σε γκρεμό, πτήση με αεροσκάφος χωρίς άδεια ή ως μαθητευόμενος, αναρρίχηση, ορειβασία, αεροσανίδα (Kite surf), παρκούρ, καταδύσεις σε βάθη μεγαλύτερα των 10 μέτρων, πεζοπορία, σε ύψος μεγαλύτερο των 2500 μ., μπόντζι τζάμπινγκ, σετό βουνού, αλεξίπτωτο πηλαγιάς, αεροπτερισμό, πτώση με αλεξίπτωτο, κατακόρυφη κατάβαση σε σπήλαια, σκι (χειμερινό ή θαλάσσιο) ή οποιοδήποτε άλλο επικίνδυνο χόμπι (extreme sports).

6° άρθρο • Πότε Λήγει / Δεν Ανανεώνεται η Κάλυψη

- Η κάλυψη των Εξωνοσοκομειακών παροχών τερματίζεται με τη συμπλήρωση του ενενκοστού ένατου (99ου) έτους της ηλικίας σας.
- Το πρόγραμμα δεν ανανεώνεται και η κάλυψη λήγει στην περίπτωση που η Εταιρία υποχρεωθεί να προβεί σε διακοπή της λειτουργίας των παροχών του, είτε μερικά είτε στο σύνολό τους, για το σύνολο των ασφαλισμένων της με αυτό.