



Allianz Ελλάδα

Προσωπικές Λύσεις

# Οδηγός Ασφάλισης Υγείας

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε.

Allianz 



## Καλώς Ήλθατε στην Allianz

Ο οδηγός Ασφάλισης Υγείας περιγράφει τις παροχές και τους όρους του Προγράμματός σας και γι' αυτό σας συμβουλεύουμε να τον φυλάξετε σε ασφαλές μέρος.

Κωδικός Οδηγού:  
06/2017

Σας ευχαριστούμε που μας επιλέξατε για την ασφάλιση της υγείας σας. Η Allianz προσφέρει αξιόπιστες, ανταποδοτικές και πλήρεις καλύψεις υγείας ώστε να μπορείτε να χαίρεστε τη ζωή σας στον μέγιστο βαθμό.

Υγεία. Η δική σας, της οικογένειάς σας. Επιθυμία μας να είμαστε σε θέση, αν χρειαστεί, να ανταποκριθούμε άμεσα για την πιο αποτελεσματική αποκατάστασή της. Το καλύτερο μέσο προστασίας της Υγείας σας είναι η πρόληψη.

Και πρόληψη σημαίνει ασφάλιση.

Σας προτείνουμε να διαβάσετε τις πληροφορίες που σχετίζονται με το Πρόγραμμα που επιλέξατε και περιγράφονται στο Περίγραμμα και τον Οδηγό Ασφάλισης, προκειμένου να είστε σίγουροι ότι ικανοποιούνται πλήρως οι ασφαλιστικές σας ανάγκες.

**Στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr), στην ενότητα των προγραμμάτων Ασφάλισης Υγείας, βρίσκονται αναρτημένες οι τελευταίες εκδόσεις του Οδηγού Ασφάλισης Υγείας. Βρείτε τη δική σας, με τη βοήθεια του Κωδικού του Οδηγού σας, ο οποίος αναγράφεται πάνω αριστερά στη σελίδα.**



# Περιεχόμενα

- 6 **Εισαγωγή**
- 7 **Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων**
- 7 Κέντρο Επικοινωνίας
- 7 Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας στην Ελλάδα
- 7 Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας στο Εξωτερικό
- 7 Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24
- 8 Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης
- 8 Συμβεβλημένα - Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία
- 8 Παράδοση Συμβολαίου
- 9 **Έχετε Γνώμη. Εκφράστε την.**
- 10 **Προστατέψτε την Υγεία σας - Χρήσιμες Συμβουλές**
- 11-15 **Ορισμοί**
- 16-23 **Νοσοκομειακά Προγράμματα My Health**
- 17 **Πίνακας Παροχών My Health**
- 19 **Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας**
- 19 Γεωγραφικά Όρια Κάλυψης
- 19 Ιατρική Αναγκαιότητα
- 19 Συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα Έξοδα Νοσηλείας σε περίπτωση νοσηλείας σε διαφορετική θέση
- 19 Απαλλαγή του Ασφαλισμένου στα Έξοδα Νοσηλείας
- 20-23 **Οι Παροχές των Νοσοκομειακών Προγραμμάτων**
- 20 Οφέλη Εντός Νοσοκομείου
- 21 Πρόσθετα Οφέλη
- 23 Πρωτοβάθμια Περίθαλψη
- 23 Ιατρική Βοήθεια Med24
- 24-27 **Πρωτοβάθμια Περίθαλψη My Primary Care**
- 25 **Πίνακας Παροχών My Primary Care**
- 26 **Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας**
- 26 Εξωνοσοκομειακές Διαγνωστικές Εξετάσεις
- 26 Ιατρικές Εξετάσεις
- 26 Ιατρικές Πράξεις

- 26 Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος
- 27 Πακέτα Εξετάσεων Προληπτικού Ελέγχου ανά Φύλο και Ηλικία
- 28-31 **Ιατρική Βοήθεια Med24**
- 29 **Πίνακας Παροχών Ιατρικής Βοήθειας Med24**
- 30 **Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας**
- 30 Ιατρικές και Διαγνωστικές παροχές
- 30 Ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές ενηλίκων και παιδών
- 30 Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες
- 31 Διακομιδή με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο
- 31 Υπηρεσίες εξυπηρέτησης και βοήθειας
- 32-35 **Πληροφορίες για όλα τα Προγράμματα Υγείας**
- 33 **Τι δεν Καλύπτει το Πρόγραμμά σας**
- 35 Αναστολή Ισχύος
- 36-39 **Καταβολή Ασφαλιστρων και Γενικές Πληροφορίες**
- 36 Καταβολή Ασφαλιστρων
- 36 Σημαντικές Πληροφορίες
- 37 Γενικές Πληροφορίες
- 40-49 **Πώς Αποζημιώνουμε**
- 42 **Δευτεροβάθμια Περίθαλψη**
- 42 Νοσηλεία στην Ελλάδα
- 43 Νοσηλεία στο Εξωτερικό
- 43 Επείγον περιστατικό κατά τη διάρκεια ταξιδιού
- 44 Νοσηλεία σε ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ
- 44 Υπολογισμός Αποζημίωσης για Προγράμματα χωρίς Απαλλαγή
- 46 Υπολογισμός Αποζημίωσης για Προγράμματα με Απαλλαγή
- 47 Υπολογισμός Αποζημίωσης για το Πρόγραμμα My First HealthCare
- 48 Πρωτοβάθμια Περίθαλψη
- 48 Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24
- 49 Δικαιώματα της Εταιρίας που Πρέπει να Γνωρίζετε για την Καταβολή της Αποζημίωσης
- 50-51 **Χρήσιμες Ερωτήσεις**
- 52-65 **Λίστα Χειρουργικών Επεμβάσεων**

# Εισαγωγή

## Τι είναι το Συμβόλαιό σας.

Για οποιαδήποτε πληροφορία ή βοήθεια παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με τον Συνεργάτη ή το Κέντρο Επικοινωνίας της Allianz, τηλ.: 210 69 99 902

Το Συμβόλαιό σας είναι μία σύμβαση ασφάλισης κλάδου ατυχημάτων και ασθενειών μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Το Συμβόλαιο αποτελείται από:

- Το Περίγραμμα Ασφάλισης
- Τον Οδηγό Ασφάλισης
- Τις Κάρτες Νοσηλείας My Health, για εσάς και τα εξαρτώμενα μέλη σας, εφόσον έχετε επιλέξει ένα από τα Νοσοκομειακά Προγράμματα My Health
- Το αντίγραφο της Πρότασης Ασφάλισης, συμπεριλαμβανομένου του Ιατρικού Ιστορικού και τυχόν Πρόσθετες Πράξεις

Προκειμένου να κατανοήσετε το Συμβόλαιό σας, παρακαλούμε διαβάστε με προσοχή όσα ακολουθούν, σε συνδυασμό με όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Στο τέλος του Περιγράμματος Ασφάλισης αναγράφεται ο κωδικός του Οδηγού Ασφάλισης Υγείας που περιλαμβάνει όλους τους Όρους και τις προϋποθέσεις του Συμβολαίου σας με την Allianz και ο οποίος αναγράφεται στη σελίδα 3 του παρόντος.

### Οδηγός Ασφάλισης

Στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr), στη σελίδα του προϊόντος Ασφάλισης Υγείας που διαθέτετε, βρίσκονται αναρτημένες οι τελευταίες εκδόσεις του Οδηγού Ασφάλισης Υγείας. Βρείτε τη δική σας, με τη βοήθεια του Κωδικού του Οδηγού σας, ο οποίος αναγράφεται στη σελίδα 3, πάνω αριστερά.

### Τι καλύπτουμε:

Τα όρια, οι παροχές και οι υπηρεσίες της ασφάλισης σας προσδιορίζονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, σε τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, Ειδικούς Όρους, καθώς και τους Όρους του Οδηγού Ασφάλισης.

### Ευθύνη τη Εταιρίας:

Η ευθύνη μας απέναντί σας περιορίζεται στα ποσά και τα όρια που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης και τυχόν Πρόσθετες Πράξεις του Συμβολαίου σας. Το ποσό της αποζημίωσης από το παρόν Συμβόλαιο, τον Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης και από οποιοδήποτε άλλο Συμβόλαιο Νοσοκομειακής Περιθαλψής, αθροιστικά δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό που αναγράφεται στα τιμολόγια ή τις αποδείξεις εξόδων νοσηλείας σας, για κάθε περίπτωση νοσηλείας (δεν συμπεριλαμβάνονται τυχόν επιδόματα).

### Προστασία Προσωπικών Δεδομένων:

Η Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων των Ασφαλισμένων μας είναι εξαιρετικής σημασίας για την Εταιρία μας.

Η Εταιρία μας συλλέγει, επεξεργάζεται και χρησιμοποιεί τα προσωπικά στοιχεία του Πελάτη με σκοπό τη διαχείριση της μεταξύ των μερών συναφθείσας ασφαλιστικής σύμβασης, την εκπλήρωση των υποχρεώσεων που απορρέουν από αυτή, την παροχή υπηρεσιών στον Ασφαλισμένο καθώς και για την ενημερωτική υποστήριξη σχετικά με υπηρεσίες και προϊόντα του Ομίλου Εταιριών Allianz. Σε κάθε περίπτωση η χρήση των προσωπικών δεδομένων γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου 2472/97 και την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία που διέπει την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων.

Έχετε το δικαίωμα να γνωρίζετε τα Προσωπικά Δεδομένα που η Εταιρία μας τηρεί για εσάς.

Έχετε επίσης το δικαίωμα να ζητήσετε να διαγράψουμε όποια πληροφορία σας αφορά και πιστεύετε ότι είναι ανακριβής ή δεν ισχύει πλέον.

Η Εταιρία μας διατηρεί το δικαίωμα να διαβιβάζει τα Προσωπικά Δεδομένα προς τρίτα φυσικά ή νομικά πρόσωπα για την εκτέλεση και διαχείριση της Ασφαλιστικής Σύμβασης και την εξυπηρέτηση του Ασφαλισμένου, σύμφωνα πάντα με την ισχύουσα νομοθεσία.

# Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων

Ενημερωθείτε για τις σημαντικότερες υπηρεσίες που σας προσφέρουμε.

Τα Τηλέφωνα επικοινωνίας των Υπηρεσιών Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων με μια ματιά	
Κέντρο Επικοινωνίας	210 69 99 902
Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας - Ελλάδα	210 99 45 565
Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας - Εξωτερικό	+30 210 99 88 116
Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24	210 99 44 666
Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης	801 1142 801 από σταθερό και 210 99 87 742 από κινητό

Ο Οδηγός σας περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες για τις υπηρεσίες που σας παρέχονται.

Ο Ασφαλισμένος παρέχει τη συναίνεσή του για τη μαγνητοφώνηση των συνομιλιών του με τα τηλεφωνικά κέντρα.

Λεπτομέρειες για την επείγουσα ιατρική βοήθεια στην Ελλάδα και το εξωτερικό, θα βρείτε στην ενότητα «Τι καλύπτει το Πρόγραμμά σας».

## Κέντρο Επικοινωνίας

Το Κέντρο Επικοινωνίας της Εταιρίας μας με το εξειδικευμένο προσωπικό του αλλά και ο Συνεργάτης μας, είναι πάντα στη διάθεσή σας για να χειρίζονται οποιοδήποτε αίτημα απορρέει από το Συμβόλαιό σας.

Σε κάθε περίπτωση νοσηλείας σας, πρέπει να μας ενημερώνετε άμεσα κατά την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο και το αργότερο πριν την έξοδό σας από αυτό. Αυτό θα μας δώσει τη δυνατότητα να διεκπεραιώσουμε το αίτημά σας για αποζημίωση χωρίς καθυστέρηση και να εξετάσουμε την περίπτωση να εξοφλήσουμε απευθείας το σύνολο ή μέρος των εξόδων νοσηλείας σας, εφόσον αυτό προβλέπεται.

Για όλα τα παραπάνω, μπορείτε να επικοινωνείτε μαζί μας τηλεφωνικά, με e-mail ή fax, στα ακόλουθα τηλέφωνα και διευθύνσεις:

**Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 69 99 902**

**Fax: 210 69 97 574**

**E-mail επικοινωνίας [customercontact@allianz.gr](mailto:customercontact@allianz.gr)**

## Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας στην Ελλάδα

Σας παρέχουμε υπηρεσίες ιατρικής υποστήριξης με τη συνεργασία της Allianz Assistance, στον αριθμό τηλεφώνου **210 99 45 565**. Αναλαμβάνουμε τη μεταφορά σας σε Νοσοκομείο με κατάλληλα

εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο (αεροπλάνο, ελικόπτερο ή ασθενοφόρο), σύμφωνα με την τρέχουσα κείμενη νομοθεσία. Σας παρέχουμε ιατρικές συμβουλές τηλεφωνικά, όλο το 24ωρο, από εξειδικευμένο γιατρό. Σε περίπτωση ανάγκης, θα σας βοηθήσουμε να βρείτε γιατρό κατάλληλης ειδικότητας προκειμένου να σας επισκεφθεί.

## Υπηρεσίες Επείγοντος Περιστατικού Υγείας στο Εξωτερικό

Σε περίπτωση που χρειαστείτε επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στο εξωτερικό και προβλέπεται από το Πρόγραμμά σας, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας στον αριθμό τηλεφώνου **+30 210 99 88 116** που αναγράφεται στην Κάρτα Νοσηλείας σας και το οποίο λειτουργεί όλο το 24ωρο.

Το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας θα αναλάβει να συντονίσει όλες τις απαραίτητες ενέργειες για να αντιμετωπιστεί το έκτακτο περιστατικό υγείας σας.

## Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24

Σε περίπτωση που χρειαστείτε τις υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24, και εφόσον αυτές περιλαμβάνονται στο Πρόγραμμά σας, το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance είναι στη διάθεσή σας, για να σας ενημερώσει για τα συνεργαζόμενα με την Allianz Assistance Διαγνωστικά Κέντρα, Γιατρούς και Ιατρεία.

Πριν προβείτε σε οποιαδήποτε ενέργεια, και προκειμένου να ενημερωθείτε για τον πλησιέστερο σε εσάς και καταλληλότερο συμβεβλημένο πάροχο, καλέστε στο τηλέφωνο που ακολουθεί και δώστε τις εξής πληροφορίες:

- Το ονοματεπώνυμό σας
- Τον αριθμό ασφαλιστηρίου σας

Τηλέφωνο επικοινωνίας: **210 99 44 666**  
**όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.**

Ακόμα και σε περίπτωση απαίτησής σας για Υπηρεσία Βοήθειας Med24 (εφόσον περιλαμβάνεται στο Πρόγραμμά σας) όπως ιατρικές συμβουλές και τηλεϊατρική κατ'οίκον, το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance θα μεριμνήσει για την άμεση εξυπηρέτησή σας.

## Υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής

Εάν επιλέξετε την Πρωτοβάθμια Περιθαλψη, μπορείτε να επικοινωνείτε για πληροφορίες με τη Γραμμή Υγείας του Κέντρου Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στους αριθμούς τηλεφώνων **801 1142 801** από σταθερό και **210 99 87 742** από κινητό.

## Συμβεβλημένα -Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία, Διαγνωστικά Κέντρα και Γιατροί

Για την καλύτερη εξυπηρέτησή σας, διαθέτουμε δίκτυο συμβεβλημένων και συνεργαζόμενων με την Εταιρία Νοσοκομείων, Διαγνωστικών Κέντρων, Γιατρών και Ιατρείων.

Το Κέντρο Επικοινωνίας και ο Συνεργάτης μας είναι στη διάθεσή σας να σας ενημερώσουν για τα συμβεβλημένα και συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Νοσοκομεία και Διαγνωστικά Κέντρα. Πληροφορίες για τα Νοσοκομεία και τα Διαγνωστικά Κέντρα μπορείτε να βρείτε και στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr) στην ενότητα των προγραμμάτων Ασφάλισης Υγείας.

Διευκρινίζεται ότι όλα τα μέλη του Δικτύου δεν έχουν σχέση εξαρτημένης εργασίας με την Εταιρία και άρα δεν υπόκεινται σε οδηγίες. Κατά την άσκηση της δραστηριότητάς τους, ενεργούν με απόλυτη ελευθερία και κατά την κρίση τους. Η Εταιρία δεν φέρει καμία ευθύνη από πράξεις ή παραλείψεις οποιουδήποτε από αυτά τα μέλη.

## Παράδοση Συμβολαίου

Με την έκδοση του Συμβολαίου και την παράλληλη εξόφληση της πρώτης δόσης των ασφαλιστρών παραλαμβάνετε το Συμβολαίο σας, το οποίο αποτελείται από:

- Το **Περίγραμμα Ασφάλισης**  
Το Περίγραμμα Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία του Συμβαλλόμενου και των Ασφαλισμένων μελών, το Πρόγραμμα που εσείς και τα εξαρτώμενα μέλη σας επιλέξατε, τα ακριβή όρια των παροχών, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα, τον τρόπο πληρωμής τους και τυχόν ειδικούς όρους.

**Είναι σημαντικό να ελέγξετε αν οι πληροφορίες είναι σωστές. Παρακαλούμε γνωστοποιήστε μας, όσο το δυνατόν συντομότερα, εάν απαιτείται κάποια διόρθωση.**

- Το **Αντίγραφο της Πρότασης Ασφάλισης**  
Αντίγραφο της πρότασης που μας καταθέσατε προκειμένου να ασφαλιστείτε.
- Τις **Κάρτες Νοσηλείας My Health**, για εσάς και τα εξαρτώμενα μέλη σας, εφόσον έχετε επιλέξει ένα από τα Νοσοκομειακά Προγράμματα My Health.  
Η ατομική κάρτα νοσηλείας περιέχει χρήσιμα τηλέφωνα επικοινωνίας. Προτείνουμε να την έχετε πάντα μαζί σας. Σε περίπτωση απώλειάς της, μπορούμε να την επανεκδώσουμε μετά από δικό σας σχετικό αίτημα.
- Τον **Οδηγό Ασφάλισης**  
Ο Οδηγός περιλαμβάνει τις Παροχές και τους Όρους του Συμβολαίου σας.

Σημαντική πληροφορία: Συντονιστικό Κέντρο Allianz Assistance για τις υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24, 210 99 44 666 και **όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα**

Επιλέγετε με δική σας ευθύνη τον Φορέα Περιθαλψής σας εντός ή εκτός δικτύου.



## Έχετε Γνώμη. Εκφράστε την.

Είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή περαιτέρω πληροφορία.

Η εμπιστοσύνη που δείχνετε στην Allianz, για την κάλυψη των ασφαλιστικών σας αναγκών, δεν μπορεί παρά να μας δεσμεύει να αναζητούμε και να παρέχουμε ένα κορυφαίο επίπεδο υπηρεσιών, οποιαδήποτε χρονική στιγμή και αν τις χρειαστείτε. Κάτω από αυτή τη φιλοσοφία, διατηρούμε ενεργούς διαύλους επικοινωνίας, ώστε να μπορείτε να εκφράσετε τυχόν προβληματισμό σας, σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν καταφέρνουμε να ανταποκριθούμε στις προσδοκίες σας.

Έτσι, το εξειδικευμένο προσωπικό του Κέντρου Επικοινωνίας της Allianz είναι κοντά σας για να επιλύσει κάθε σας αίτημα άμεσα ή να σας ενημερώσει για τον χρόνο που θα απαιτηθεί για να σας δώσει απάντηση, χρόνο που για απλά θέματα δεν υπερβαίνει τις δύο εργάσιμες ημέρες. Για ζητήματα που απαιτούν περισσότερο χρόνο, επικοινωνούμε μαζί σας εντός δύο εργάσιμων ημερών και σας ενημερώνουμε για τη διαδικασία που ακολουθούμε προκειμένου να ικανοποιήσουμε το αίτημά σας.

Το Κέντρο Επικοινωνίας της Allianz είναι στη διάθεσή σας κατά τις εργάσιμες ημέρες 08:30 - 16:30 (15:30 κάθε Παρασκευή), στο τηλέφωνο 210 69 99 902. Επίσης, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας μέσω e-mail στην ηλεκτρονική μας διεύθυνση [CustomerContact@allianz.gr](mailto:CustomerContact@allianz.gr), να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr) ή να αποστείλετε επιστολή στη διεύθυνση:

**Allianz Ελλάς Α.Α.Ε.**  
**Κέντρο Επικοινωνίας**  
**Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ'**  
**104 42 Αθήνα**

# Προστατέψτε την Υγεία σας - Χρήσιμες Συμβουλές

Για να πετύχετε υψηλά επίπεδα υγείας, μπορείτε να εφαρμόσετε ορισμένες συμβουλές, με τις οποίες θα αλλάξει η καθημερινότητά σας με θετικό τρόπο.

- **Προγραμματίστε προληπτικές εξετάσεις**  
Η αξία των προληπτικών εξετάσεων είναι ανεκτίμητη. Η πρώιμη διάγνωση ορισμένων παθήσεων οδηγεί στη σωστότερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους.
- **Κόψτε το κάπνισμα**  
Ο καπνός του τσιγάρου επιβαρύνει τη λειτουργία της καρδιάς, προσβάλλει τα αγγεία και αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από καρκίνο, περιορίζει την αναπνευστική λειτουργία και ευνοεί την εκδήλωση παντός είδους λοιμώξεων.
- **Ελέγξτε την αρτηριακή σας πίεση**  
Μετά τα 30 να ελέγχετε περιοδικά την αρτηριακή σας πίεση, ιδιαίτερα αν είστε καπνιστές ή κάνετε καθιστική ζωή.
- **Μην παίρνετε αντιβιοτικά για τις ιώσεις**  
Η αντιβίωση καταπολεμά τα μικρόβια και όχι τους ιούς.
- **Περιορίστε το αλάτι**  
Ένα κοφτό κουταλάκι αλάτι την ημέρα είναι αρκετό για τους υγιείς ενήλικους.
- **Υιοθετήστε τη μεσογειακή διατροφή**  
Καταναλώνετε περισσότερα ψάρια, φρούτα, λαχανικά, δημητριακά και όσπρια, που αποτελούν τα χαρακτηριστικά τρόφιμα της μεσογειακής δίαιτας.
- **Τρώτε πάντα πρωινό**  
Ένα καλό πρωινό είναι υπεύθυνο κατά 90% για την αποδοτικότητα και τη δημιουργικότητα που θα έχετε μέσα στην ημέρα.
- **Μειώστε τις ώρες χρήσης του υπολογιστή**  
Οι 6 ώρες είναι το όριο χρήσης του υπολογιστή το 24ωρο, ενώ τα μάτια σας πρέπει να απέχουν 70 εκατοστά από την οθόνη.
- **Βάλτε την κίνηση στη ζωή σας**  
30 λεπτά σωματικής δραστηριότητας την ημέρα είναι αρκετά για τη διατήρηση της καλής σας υγείας.

# Ορισμοί

Οι ορισμοί που ακολουθούν έχουν εφαρμογή στο Συμβόλαιό σας. Οπουδήποτε εμφανίζονται οι λέξεις και οι φράσεις αυτές, θα έχουν αποκλειστικά το νόημα που τους αποδίδεται πιο κάτω.

## Αμοιβές Γιατρών

Η αμοιβή θεράποντος γιατρού για την παρακολούθησή σας κατά τη διάρκεια της νοσηλείας σας, η αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, καθώς και η αμοιβή γιατρού για καθορισμό, παρακολούθηση και εφαρμογή χημειοθεραπευτικών ή ακτινοθεραπευτικών σχημάτων εντός του Νοσοκομείου με ή χωρίς διανυκτέρευση.

## Αναγνωριζόμενα Έξοδα Νοσηλείας

Τα έξοδα που πραγματοποιήθηκαν εντός Νοσοκομείου, σχετίζονται με την αιτία της νοσηλείας και δεν υπερβαίνουν το ανώτατο όριο εξόδων που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Απαλλαγή

Το ποσό που σας επιβαρύνει και αφαιρείται από τα έξοδα νοσηλείας σας. Το ποσό αυτό αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας, εφόσον προβλέπεται από τον τύπο του Νοσοκομειακού σας Προγράμματος.

## Αποζημίωση

Το ποσό που υποχρεούται να καταβάλλει η Εταιρία κατά περίπτωση, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο παρόν Συμβόλαιο.

## Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας, η οποία δεν οφείλεται σε ατύχημα, αλλά σε παθολογικά αίτια, τα οποία δεν υπήρχαν κατά τη σύναψη της ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ.

## Ασφαλισμένος

Το πρόσωπο για την ασφάλιση της υγείας του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση.

## Ασφάλιστρο

Το ποσό που καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος για να είναι το Συμβόλαιο σε ισχύ.

## Ασφαλιστικός Φορέας

Ο Φορέας κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή/και οποιοσδήποτε άλλος ιδιωτικός Φορέας ασφάλισης.

## Ατύχημα

Κάθε εξωτερικό, βίαιο, αιφνίδιο και ξένο προς την πρόθεση του Ασφαλισμένου περιστατικό, το οποίο θα έχει αποδεδειγμένα συμβεί κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης και προκαλεί ανάγκη περίθαλψης, η οποία, ιατρικώς τεκμηριωμένα, θα οφείλεται αποκλειστικά σε αυτό. Η αιτία και τα συμπτώματα θα πρέπει να μπορούν να αναγνωριστούν ιατρικά και αντικειμενικά, να επιτρέπουν τη διάγνωσή τους και να απαιτούν θεραπεία.

## Γιατρός

Κάθε φυσικό πρόσωπο το οποίο κατέχει άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και είναι μέλος του ιατρικού συλλόγου της Ελλάδος ή ανάλογου συλλόγου της χώρας στην οποία ασκεί το επάγγελμά του.

## Δευτεροβάθμια Περίθαλψη

Η ιατρική περίθαλψη που παρέχεται αποκλειστικά εντός Νοσοκομείου ή Ιδιωτικής Κλινικής.

## Διαγνωστικό Κέντρο

Κάθε ιατρική μονάδα που διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων, λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα και έχει σύμβαση με την Εταιρία.

## Διαγνωστικές Εξετάσεις

Οι εξετάσεις οι οποίες επιβάλλονται ιατρικώς με σκοπό την ίαση ή την αποκατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.

### Διακομιδή

Η μεταφορά ενός ασθενή / τραυματία από ένα νοσοκομείο σε κάποιο άλλο.

#### - Πρωτογενής

Πρωτογενής διακομιδή ορίζεται ως η διακομιδή από το σημείο του Συμβάντος στο νοσοκομείο ή το κέντρο υγείας.

Στην πρωτογενή διακομιδή ο ασθενής είναι δυνητικά ασταθής και η διακομιδή μπορεί να γίνεται μόνο από τα μέσα του ΕΚΑΒ.

#### - Δευτερογενής

Δευτερογενής διακομιδή ορίζεται ως η διακομιδή, σταθεροποιημένων μόνο ασφαλισμένων, συνεπεία μη προϋπάρχουσας ασθένειας ή ατυχήματος, που δεν απαιτεί πρωτογενή διακομιδή, προς ή από τον χώρο νοσηλείας.

### Δίκτυο Παροχής Υπηρεσιών Υγείας

Το σύνολο των συμβεβλημένων - συνεργαζόμενων με την Εταιρία Διαγνωστικών Κέντρων, γιατρών και ιατρείων.

### Εξαρτώμενα Μέλη

Η/Ο σύζυγος του Ασφαλισμένου και τα παιδιά του μέχρι την ηλικία των είκοσι πέντε (25) ετών, τα οποία αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Έξοδα Ημερήσιας Επέμβασης - Θεραπείας

Τα έξοδα εντός Νοσοκομείου χωρίς διανυκτέρευση, που αφορούν αποκλειστικά σε:

- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Ενδοσκοπήσεις
- Χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες

Περιστατικά υγείας που αντιμετωπίζονται στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου δεν θεωρούνται «έξοδα ημερήσιας επέμβασης - θεραπείας» και ως εκ τούτου δεν καλύπτονται.

### Έξοδα Νοσηλείας

Τα πραγματοποιηθέντα έξοδα εντός Νοσοκομείου.

### Έξοδα Νοσοκόμας στο Σπίτι

Τα έξοδα για αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας, που σας παρέχει υπηρεσίες μετά τη νοσηλεία σας, κατά τη διάρκεια της ανάρρωσης, εφόσον ο θεράπων γιατρός του Νοσοκομείου έχει περιγράψει και δικαιολογήσει το είδος των υπηρεσιών.

### Έξοδα Συνοδού - Γονέα Νοσηλευόμενου Παιδιού Ηλικίας μέχρι 10 ετών

Τα τυχόν επιπλέον έξοδα για δωμάτιο και τροφή που χρεώνει το Νοσοκομείο για διανυκτέρευση συνοδού - γονέα, για την περίοδο που το Ασφαλισμένο με το παρόν Συμβόλαιο παιδί, νοσηλεύεται σε Νοσοκομείο.

### Επείγον Περιστατικό - Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια

Επείγον περιστατικό χαρακτηρίζεται η ξαφνική και απρόβλεπτη επιδείνωση της υγείας του Ασφαλισμένου, που εκδηλώνεται με οξεία σοβαρά συμπτώματα και για την οποία απαιτείται επείγουσα ιατρική βοήθεια.

### Επίδομα Συμμετοχής Ασφαλιστικού Φορέα

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία όταν συμμετέχει στα έξοδα νοσηλείας και ο ασφαλιστικός Φορέας του Ασφαλισμένου.

### Επίδομα Τοκετού

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία σε περίπτωση τοκετού.

Προϋπόθεση για την καταβολή του επιδόματος είναι:

- Ο τοκετός να έχει πραγματοποιηθεί τουλάχιστον δέκα (10) μήνες μετά την έναρξη ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του Συμβολαίου.
- Ο τοκετός να αφορά κύημα τουλάχιστον είκοσι πέντε (25) εβδομάδων.

### Επιπλοκή Ασθένειας

Κάθε παθολογική κατάσταση υγείας, η οποία εμφανίζεται παράλληλα ή μετά την ασθένεια και η οποία έχει άμεση σχέση με αυτή.

### Εταιρία

Η Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία Allianz Ελλάς Α.Α.Ε.

### Ηλικία Ασφαλισμένου

Ο ακέραιος αριθμός ετών ζωής που συμπληρώνει ο Ασφαλισμένος κατά την επέτειο των γενεθλίων του, που είναι πλησιέστερη στην ημερομηνία έναρξης της αντίστοιχης Περιόδου Ασφάλισης.

### Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία επιπλέον οποιασδήποτε άλλης παροχής.

### **Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα χωρίς Παραστατικά Εξόδων**

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία όταν δεν προσκομισθούν έξοδα νοσηλείας για αποζημίωση.

### **Θεραπεία**

Οι απαιτούμενες ιατρικές υπηρεσίες για την ίαση και την αποκατάσταση κάθε βλάβης της υγείας του Ασφαλισμένου, η οποία είναι επιστημονικώς αναγνωρισμένη και επιβάλλεται ιατρικώς να εφαρμοσθεί.

### **Θέση Νοσηλείας**

Η κατηγορία δωματίου, στην οποία νοσηλεύεστε στο Νοσοκομείο. Διακρίνονται τέσσερις θέσεις νοσηλείας και είναι κατά σειρά κατάταξης οι εξής:

- **Θέση LUX**

Το δωμάτιο Νοσοκομείου που έχει επιπλέον ανέσεις και παροχές που δεν υπάρχουν σε ένα δωμάτιο που τιμολογείται ως μονόκλινο.

Σημείωση:

Νοσηλεία σε θέση μεγαλύτερη της LUX (π.χ. Σουίτα) θα υπολογιστεί και θα ισούται με την τιμολόγηση της θέσης LUX του συγκεκριμένου Νοσοκομείου ή της θέσης Α σε περίπτωση που το Νοσοκομείο αυτό δεν διαθέτει δωμάτιο LUX.

- **Θέση Α**

Το δωμάτιο Νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύεται ένα άτομο και τιμολογείται ως μονόκλινο.

- **Θέση Β**

Το δωμάτιο Νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύονται δύο άτομα και τιμολογείται ως δίκλινο.

- **Θέση Γ**

Το δωμάτιο Νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύονται τρία άτομα και τιμολογείται ως τρίκλινο.

### **Ιατρική Αναγκαιότητα**

Με την έννοια ιατρική αναγκαιότητα, εννοούμε θεραπεία με τον πιο ενδεδειγμένο τρόπο και ανάλογο επίπεδο υπηρεσιών για τη φροντίδα της υγείας του ασθενούς, από ασθένεια ή ατύχημα.

### **Ιατρική Εξέταση**

Η απλή εξέταση του Ασφαλισμένου από γιατρό.

### **Ιατρική Πράξη**

Κάθε μεμονωμένη πράξη, πέραν της απλής κλινικής εξέτασης του Ασφαλισμένου, η οποία

πραγματοποιείται από γιατρό, είναι επιστημονικώς αναγνωρισμένη και επιβάλλεται ιατρικώς για την ίαση ή την αποκατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.

### **Κάρτα Νοσηλείας**

Η κάρτα που εκδίδεται ταυτόχρονα με την έκδοση του Συμβολαίου, αναγράφει το ονοματεπώνυμό σας, τον αριθμό Συμβολαίου, τη θέση νοσηλείας που έχετε επιλέξει να ασφαλιστείτε όπου προβλέπεται, καθώς και άλλα πληροφοριακά στοιχεία χρήσιμα για εσάς.

Ισχύει για νοσηλείες στην Ελλάδα και για επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

### **Νοσηλεία**

Η παραμονή του Ασφαλισμένου, για μία (1) τουλάχιστον νύχτα, εντός Νοσοκομείου, για θεραπεία, η οποία είναι ιατρικώς απαραίτητη να παρέχεται εντός Νοσοκομείου.

Δύο ή περισσότερες διαδοχικές νοσηλείες, οι οποίες δεν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες και οφείλονται στην ίδια αιτία, θεωρούνται σαν μία και συνεχόμενη νοσηλεία.

### **Νοσηλεία Εντός Θέσης**

Η νοσηλεία σε θέση ίδια ή μικρότερη από αυτή που έχει επιλεγεί. Η θέση νοσηλείας που έχετε επιλέξει αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### **Νοσηλεία Εκτός Θέσης**

Η νοσηλεία σε θέση μεγαλύτερη από αυτή που έχει επιλεγεί. Η θέση νοσηλείας που έχετε επιλέξει αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### **Νοσοκομείο**

Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα (χαρακτηριζόμενο ως Νοσοκομείο ή Κλινική), δημόσιο ή ιδιωτικό, το οποίο διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό, μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και παρέχει επιστημονικώς αναγνωρισμένη χειρουργική ή παθολογική θεραπεία.

Δεν θεωρούνται Νοσοκομεία, είτε ως ανεξάρτητες μονάδες είτε ως μονάδες εντός νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τα κέντρα αποκατάστασης, τα κέντρα επανένταξης για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, οι ψυχιατρικές / νευρολογικές κλινικές, οι οίκοι

ευηγρίας, τα αναπαιτήρια, τα αναρρωτήρια και φυσικοθεραπευτήρια, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος στον οποίο ασκείται μη επιστημονικώς αναγνωρισμένη ιατρική.

### **Περίγραμμα Ασφάλισης**

Το Περίγραμμα Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία του Συμβαλλόμενου, των Ασφαλισμένων μελών, το Πρόγραμμα που εσείς και τα εξαρτώμενα μέλη επιλέξατε, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα και τον τρόπο πληρωμής τους και τυχόν ειδικούς όρους.

### **Περίοδος Αναμονής**

Το χρονικό διάστημα από την ημερομηνία έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ του Συμβολαίου για το οποίο δεν δικαιούστε αποζημίωση. Όπου εφαρμόζεται η περίοδος αναμονής, περιγράφεται με σαφήνεια στην ενότητα «Τι δεν Καλύπτει το Πρόγραμμά σας».

### **Περίοδος Ασφάλισης**

Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου και την πρώτη ετήσια επέτειό του ή ανάμεσα σε δύο διαδοχικές ετήσιες επετείους.

### **Πόλεμος**

Εχθροπραξίες ή χρήση στρατιωτικής δύναμης από οποιοδήποτε έθνος ή φυλή για οικονομικό, γεωγραφικό, εθνικιστικό, πολιτικό, φυλετικό, θρησκευτικό ή άλλο σκοπό.

### **Προ και Μετά Νοσοκομειακά Έξοδα**

- Προ - νοσοκομειακά έξοδα είναι τα έξοδα των διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων καθώς και η αμοιβή των εξειδικευμένων γιατρών, βάσει των οποίων κρίθηκε απαραίτητη η νοσηλεία σας στο Νοσοκομείο.
- Μετά - νοσοκομειακά έξοδα είναι τα έξοδα τα οποία έχουν κριθεί απαραίτητα από τον θεράποντα γιατρό του Νοσοκομείου για τη μετά-νοσοκομειακή αγωγή σας, με στόχο την πλήρη αποθεραπεία σας.

Τα έξοδα αυτά αφορούν:  
Φάρμακα, αμοιβή εξειδικευμένου γιατρού, δαπάνες για φυσικοθεραπεία, δαπάνες για συμπληρωματικές διαγνωστικές ή εργαστηριακές

εξετάσεις, με στόχο τον έλεγχο, από εξειδικευμένο γιατρό, της πορείας της ανάρρωσής σας.

### **Πρόσθετη Πράξη**

Το επίσημο έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία, σε περίπτωση μεταβολής Όρων ή άλλων στοιχείων του Συμβολαίου.

### **Πρόταση Ασφάλισης**

Το έντυπο της Εταιρίας όπου συμπληρώνετε τα ακριβή στοιχεία που ζητούνται και υπογράφετε, σύμφωνα με το οποίο αποδεχόμαστε το αίτημά σας για ασφάλιση και εκδίδουμε το Συμβολαίο σας.

### **Προϋπάρχουσες Παθήσεις**

Προϋπάρχουσες καταστάσεις υγείας ή και τα επακόλουθα αυτών, πριν την έναρξη ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ, ανεξάρτητα εάν είχε ακολουθηθεί θεραπευτική αγωγή ή είχε δοθεί ιατρική οδηγία.

Τέτοιες καταστάσεις ή επακόλουθα αυτών, τις οποίες εσείς ή τα εξαρτώμενα μέλη σας γνωρίζετε ή λογικά θα έπρεπε να γνωρίζετε, θεωρούνται προϋπάρχουσες καταστάσεις υγείας.

### **Πρώτη Ασφαλιστική Περίοδος**

Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου και την πρώτη ετήσια επέτειό του.

### **Πρωτοβάθμια Περιθαλψη**

Η ιατρική περιθαλψη που παρέχεται εκτός Νοσοκομείου.

### **Ποσοστό Συμμετοχής της Εταιρίας**

Το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει η Εταιρία στα αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας.

### **Συγγενείς Παθήσεις**

Οι εσωτερικές ή εξωτερικές ανατομικές και δομικές ανωμαλίες που υπάρχουν από τη γέννηση. Αυτές μπορεί να είναι μακροσκοπικές ή μικροσκοπικές.

### **Συμβαλλόμενος ή Λήπτης της Ασφάλισης**

Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο η Εταιρία συνάπτει την ασφάλιση.

### **Συμβάν**

Οποιοδήποτε περιστατικό, κατάσταση, γεγονός ως απόρροια ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη αποδεδειγμένα κατά τη διάρκεια της ασφάλισης αυτής (μη προϋπάρχον) και οφείλεται σε αιτία αιφνίδια, εξωτερική, ορατή, βιαία, τυχαία και απόλυτα ανεξάρτητη από τη θέληση και συμμετοχή του Ασφαλισμένου και εγείρει αξίωση παροχής των υπηρεσιών/καλύψεων που ρητώς ορίζονται στο παρόν Συμβόλαιο.

### **Συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα Έξοδα Νοσηλείας**

Το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο Ασφαλισμένος στα έξοδα νοσηλείας και ως εκ τούτου δεν οφείλουμε αποζημίωση.

### **Συμμετοχή Ασφαλιστικού Φορέα**

Το ποσό που έχει καταβληθεί ως αποζημίωση από άλλους ασφαλιστικούς φορείς και αφορούν στην κάλυψη μέρους ή του συνόλου των εξόδων νοσηλείας.

### **Συμβεβλημένα - Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία, Διαγνωστικά Κέντρα και Γιατροί**

Το σύνολο των Νοσοκομείων, Διαγνωστικών Κέντρων και Γιατρών με τα οποία η Εταιρία έχει προβεί σε συνεργασία.

Σημειώνεται ότι η Εταιρία δεν φέρει ευθύνη εάν τη στιγμή που κάποιο από τα Συμβεβλημένα - Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία που επιλέξει ο Ασφαλισμένος για να νοσηλευτεί, δεν έχει τη δυνατότητα να τον εξυπηρετήσει ή δεν διαθέτει τη θέση νοσηλείας της επιλογής του.

### **Τηλείατρική**

Ιατρικές συμβουλές από ειδικό καρδιολόγο στο Συντονιστικό Κέντρο και καθοδήγησή σας από το τηλέφωνο.

### **Τηλεφωνικό Κέντρο Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης**

Το τηλεφωνικό κέντρο που ορίζεται από την Εταιρία για τον συντονισμό των υπηρεσιών υγείας τις οποίες δικαιούται ο Ασφαλισμένος.

Ο Ασφαλισμένος παρέχει τη συναίνεσή του για τη μαγνητοφώνηση των συνομιλιών του με το τηλεφωνικό κέντρο.

### **Τρομοκρατική ενέργεια**

Πραγματική ή απειλούμενη χρήση μέσων, δύναμης ή βίας, με άμεσο ή έμμεσο σκοπό την πρόκληση ζημιάς, τραυματισμού ή αναστάτωσης, με στόχο την ανθρώπινη ζωή, ιδιοκτησία, περιουσία ή κυβέρνηση για την επίτευξη οικονομικών, εθνικών, εθνικιστικών, πολιτικών, φυλετικών ή θρησκευτικών σκοπών.

### **Φυσική καταστροφή**

Όλες οι φυσικές καταστροφές (χωρίς περιορισμό) όπως σεισμοί, παλιρροϊκά κύματα, ανεμοστρόβιλοι, καταιγίδες, εκρήξεις ηφαιστείων, πλημμύρες κ.λπ

### **Χειρουργικό Επίδομα**

Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία όταν δεν προσκομισθούν σε αυτήν έξοδα προς αποζημίωση, τα οποία αφορούν σε αμοιβή χειρουργού.

### **Ψυχολογικές ή Ψυχιατρικές Παθήσεις**

Εννοούνται οι παθήσεις της ψυχικής σφαίρας του Ασφαλισμένου. Περιλαμβάνονται όλες οι θεραπείες για τη νοητική, διανοητική ή νευρική δυσλειτουργία, καθώς και τη νευρική ανορεξία.

# Νοσοκομειακά Προγράμματα My Health



## Πίνακας Παροχών My Health

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τις παρεχόμενες καλύψεις των Νοσοκομειακών Προγραμμάτων My Health με μια ματιά.

Επιλέγοντας την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη ή την Ιατρική Βοήθεια Med24, έχετε ένα πιο ολοκληρωμένο Πρόγραμμα Παροχών Υγείας.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή των Νοσοκομειακών Προγραμμάτων My Health:

- **Prestige**
- **Complete**
- **Classic**
- **My First HealthCare**

Τα Προγράμματα αυτά αποτελούν τις εναλλακτικές επιλογές Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης. Συμπληρωματικά, προσθέτοντας είτε την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη είτε τις παροχές Ιατρικής Βοήθειας Med24 αποκτάτε ένα ευρύτερο Πρόγραμμα Παροχών Υγείας όπως περιγράφεται στον πίνακα «καλύψεις προγραμμάτων με μια ματιά».

Στο νοσοκομειακό πρόγραμμα My Health Classic, έχουμε προβλέψει η παροχή Ιατρικής Βοήθειας Med24 να είναι ενσωματωμένη.

Το Πρόγραμμα που επιλέξατε εμφανίζεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης. Για να γίνουν πλήρως κατανοητοί οι όροι του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά τον Οδηγό Ασφάλισης, σε συνδυασμό με το Περίγραμμα Ασφάλισης.

Τα ανώτατα όρια των παροχών που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, ισχύουν ανά Ασφαλισμένο πρόσωπο για μία ή περισσότερες νοσηλείες μέσα στην ίδια ασφαλιστική περίοδο. Τα ποσά και τα όρια εκφράζονται σε Ευρώ (€).

Οι καλύψεις των Νοσοκομειακών Προγραμμάτων με μια ματιά

	My Health			
Δευτεροβάθμια Περιθαλψη	Prestige	Complete	Classic	My First HealthCare
<b>Οφέλη εντός Νοσοκομείου</b>				
Επιλογή θέσης νοσηλείας	LUX ή A	B ή Γ	A ή B ή Γ	
Επιλογή ποσοστού συμμετοχής της Εταιρίας	100% ή 80%	100% ή 80%	100%	100%
Έξοδα νοσηλείας στην Ελλάδα	■	■	■	■
Έξοδα νοσηλείας στο εξωτερικό	■	■	■	■
Έξοδα νοσηλείας σε ΗΠΑ - ΚΑΝΑΔΑ	■			
Αμοιβή χειρουργού	■	■	■	■
Αμοιβή αναισθησιολόγου	■	■	■	■
Έξοδα ημερήσιας επέμβασης - θεραπείας	■	■	■	■
Απαλλαγή ανά νοσηλεία μόνο για προγράμματα 100%	□	□	■	■
<b>Πρόσθετα Οφέλη</b>				
Προ και Μετά νοσοκομειακά έξοδα	■	■		
Έξοδα νοσοκόμας στο σπίτι	■	■		
Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα	■	■		
Ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα χωρίς παραστατικά εξόδων	■	■		
Χειρουργικό επίδομα	■	■		
Επίδομα τοκετού	■	■		
Επείγουσα ιατρική βοήθεια στην Ελλάδα	■	■		
Επείγουσα ιατρική βοήθεια στο εξωτερικό	■	■		
Επίδομα συμμετοχής ασφαλιστικού φορέα	■	■	■	
Ετήσιο check - up	■	■		
Κάρτα νοσηλείας	■	■	■	■
Εκπτώσεις εξαρτώμενων μελών	■	■	■	■
<b>Πρωτοβάθμια Περιθαλψη</b>	<b>Prestige</b>	<b>Complete</b>	<b>Classic</b>	<b>My First HealthCare</b>
Εξωνοσοκομειακή Περιθαλψη: - Εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις - Ιατρικές εξετάσεις και Ιατρικές πράξεις - Προληπτικός έλεγχος	□	□		
<b>Ιατρική Βοήθεια Med24</b>	<b>Prestige</b>	<b>Complete</b>	<b>Classic</b>	<b>My First HealthCare</b>
- Ιατρικές και Διαγνωστικές παροχές - Ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές ενηλίκων και παιδιών - Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες - Διακομιδή με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο - Υπηρεσίες εξυπηρέτησης και βοήθειας	□	□	■	

■ Παρεχόμενες καλύψεις □ Προαιρετική κάλυψη. Παρέχεται, εφόσον ζητηθεί

# Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του Νοσοκομειακού Προγράμματος My Health που επιλέξατε.

## Γεωγραφικά Όρια Κάλυψης

Οι δύο γεωγραφικές περιοχές κάλυψης είναι:

- Παγκόσμια κάλυψη
- Παγκόσμια κάλυψη πλην ΗΠΑ και Καναδά

Το Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει αναγράφει τα γεωγραφικά όρια κάλυψής σας στον Πίνακα Παροχών. Σε περίπτωση όμως επείγουσας Ιατρικής Βοήθειας στο εξωτερικό, όπως ορίζεται στον σχετικό όρο, τα γεωγραφικά όρια είναι παγκόσμια. Οι Ασφαλισμένοι / Συμβαλλόμενοι πρέπει να είναι μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδας.

## Ιατρική Αναγκαιότητα

Προκειμένου τα ασφαλιστρά μας να παραμένουν σε λογικά επίπεδα, οι πελάτες μας απαιτούν από την Εταιρία μας να ελέγχει το κόστος των ιατρικών εξόδων. Για τον σκοπό αυτό, ειδική ομάδα εμπειρων γιατρών παρεμβαίνει, κρίνοντας την ιατρική αναγκαιότητα.

Με την έννοια «ιατρική αναγκαιότητα», εννοούμε θεραπεία με τον πιο ενδεδειγμένο τρόπο και ανάλογο επίπεδο υπηρεσιών για τη φροντίδα της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου, όταν συμβεί ασθένεια ή ατύχημα. Επιπλέον, κρίνεται εάν τα κόστη και οι αντίστοιχες χρεώσεις είναι συνήθεις και λογικές. Με αυτό εννοούμε ότι οι χρεώσεις θα πρέπει να συμβαδίζουν με τις γενικώς αποδεκτές πρακτικές από ιατρικής άποψης.

## Συμμετοχή του Ασφαλισμένου στα Έξοδα Νοσηλείας σε περίπτωση νοσηλείας σε διαφορετική θέση

Είναι το ποσοστό με το οποίο συμμετέχετε στα έξοδα εάν νοσηλευτείτε σε θέση νοσηλείας υψηλότερη από αυτή που έχετε επιλέξει να ασφαλισθείτε και ως εκ τούτου επιβαρύνει εσάς. Το ποσοστό αυτό είναι:

- Για διαφορά μίας θέσης, 20%
- Για διαφορά δύο θέσεων, 40%
- Για διαφορά τριών θέσεων, 60%

## Απαλλαγή του Ασφαλισμένου στα Έξοδα Νοσηλείας

Είναι το ποσό που σας επιβαρύνει και αφαιρείται από το ανώτατο όριο εξόδων νοσηλείας.

# Οι Παροχές των Νοσοκομειακών Προγραμμάτων

Οι παροχές και οι υπηρεσίες που ακολουθούν ισχύουν εφόσον προβλέπονται στο Νοσοκομειακό Πρόγραμμα που επιλέξατε ή τις επιλέξατε ως προαιρετικές παροχές και αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

**Το ανώτατο όριο κάθε παροχής αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας και συμπεριλαμβάνεται στο ανώτατο όριο εξόδων νοσηλείας.**

## Οφέλη Εντός Νοσοκομείου

### Επιλογή Θέσης Νοσηλείας

Μπορείτε να νοσηλευτείτε σε LUX, A, B ή Γ θέση νοσηλείας, ανάλογα με το Νοσοκομειακό Πρόγραμμα και τη θέση που έχετε επιλέξει.

### Επιλογή Ποσοστού Συμμετοχής της Εταιρίας στα Έξοδα Νοσηλείας

Σας καλύπτουμε τα έξοδα νοσηλείας σε ποσοστό 100% ή 80%, ανάλογα με το ποσοστό συμμετοχής που έχετε επιλέξει.

### Τι προσμετράται στην Απαλλαγή

Το ποσό με το οποίο συμμετέχετε στην αποζημίωση και ως εκ τούτου επιβαρύνει εσάς. Το ποσό αυτό αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, εφόσον προβλέπεται από τον τύπο του Νοσοκομειακού σας Προγράμματος. Στο ποσό της Απαλλαγής προσμετρώνται τα Οφέλη και τυχόν Πρόσθετα Οφέλη του Νοσοκομειακού σας Προγράμματος, πλην του Επιδόματος Τοκετού που καταβάλλεται εφόσον προβλέπεται από το πρόγραμμά σας.

Η Εταιρία μπορεί να αναπροσαρμόζει το ποσό της απαλλαγής στην ετήσια επέτειο, για όλο το χαρτοφυλάκιό της, ώστε να ακολουθεί τα αντίστοιχα ιατρικά κόστη.

### Έξοδα Νοσηλείας

Εάν νοσηλευτείτε με διανυκτέρευση, καλύπτουμε τα έξοδα νοσηλείας που αφορούν σε:

- Δωμάτιο και τροφή
- Φάρμακα
- Αμοιβές γιατρών
- Υλικά
- Προσθετικές συσκευές ή εξαρτήματα για την υποβοήθηση λειτουργιών του ανθρώπινου σώματος
- Έξοδα χειρουργείου, ιατρικών συσκευών και αναισθησίας
- Διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις
- Ασθενοφόρο για μεταφορά στο πλησιέστερο, σε σχέση με την αιτία νοσηλείας, Νοσοκομείο
- Αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας, εφόσον απαιτείται από τη σοβαρότητα της περίπτωσης
- Συνοδό ασφαλισμένου παιδιού, ηλικίας μέχρι δέκα (10) ετών
- Λοιπά έξοδα, όπως νάρθηκες, χρήση οξυγόνου, επιδέσμων κ.λπ.

Το ανώτατο όριο εξόδων νοσηλείας αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Αμοιβή Χειρουργού και Αναισθησιολόγου

Καλύπτουμε την αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου, ανάλογα με την κατηγορία βαρύτητας της χειρουργικής επέμβασης.

Οι χειρουργικές επεμβάσεις κατατάσσονται σε:

- Ειδικές
- Εξαιρετικά Βαριές
- Βαριές
- Μεγάλες
- Μεσαίες
- Μικρές
- Πολύ Μικρές

Η αμοιβή καλύπτει και τη μετεγχειρητική παρακολούθηση.

Το ανώτατο όριο αμοιβής χειρουργού και αναισθησιολόγου, ανά χειρουργική επέμβαση, αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης. Εφόσον υποβληθείτε σε παραπάνω από μία επεμβάσεις κατά τη διάρκεια μιας νοσηλείας, θα καταβάλουμε το 100% του ποσού που αντιστοιχεί

στη χειρουργική επέμβαση με τη μεγαλύτερη βαρύτητα και το 20% του ποσού που αντιστοιχεί στις επιπλέον επεμβάσεις, με ανώτατο όριο τις τρεις (3) επεμβάσεις.

Αν οι χειρουργικές επεμβάσεις δεν έχουν σχέση μεταξύ τους και συνεπώς διενεργούνται από χειρουργό άλλης ειδικότητας, θα σας καταβάλουμε το 100% του ποσού που αντιστοιχεί σε κάθε μία από αυτές.

Η αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου προσαυξάνεται κατά 50% σε περίπτωση που υποβληθείτε σε χειρουργική επέμβαση στο εξωτερικό. Στο τέλος του Οδηγού Ασφάλισης θα βρείτε πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων κατανεμημένων αναλόγως ειδικότητας και βαρύτητας. Είναι ευνόητο ότι για χειρουργικές επεμβάσεις που δεν αναγράφονται στον Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων, η Εταιρία θα καταβάλει αμοιβή που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση ανάλογης βαρύτητας.

#### **Έξοδα Ημερήσιας Επέμβασης - Θεραπείας**

Αν νοσηλευτείτε χωρίς διανυκτέρευση, καλύπτουμε τα έξοδα που αφορούν αποκλειστικά σε:

- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Ενδοσκοπήσεις
- Χημιοθεραπείες και ακτινοθεραπείες

Ποριστικά υγείας που αντιμετωπίζονται στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου δεν θεωρούνται «έξοδα ημερήσιας επέμβασης - θεραπείας» και ως εκ τούτου δεν καλύπτονται, εκτός εάν έχετε επιλέξει και Πρωτοβάθμια Περιθαλψη.

### **Πρόσθετα Οφέλη**

#### **Προ και Μετά Νοσοκομειακά Έξοδα**

Καλύπτουμε τα Προ και Μετά Νοσοκομειακά έξοδα, εφόσον έχει μεσολαβήσει 3ήμερη νοσηλεία την οποία έχουμε καλύψει.

Τα Προ-νοσοκομειακά έξοδα θα πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί μετά την ημερομηνία έναρξης του Συμβολαίου και το πολύ τρεις (3) μήνες πριν την αντίστοιχη νοσηλεία.

Τα Μετά-νοσοκομειακά έξοδα θα πρέπει να έχουν πραγματοποιηθεί το πολύ δύο (2) μήνες μετά την έξοδό σας από το Νοσοκομείο.

Οι σχετικές αποδείξεις εξόδων πρέπει να φέρουν ημερομηνίες εντός των παραπάνω περιόδων. Το ανώτατο ποσό αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

#### **Έξοδα Νοσοκόμας στο σπίτι**

Καλύπτουμε τα έξοδα αποκλειστικής νοσοκόμας για υπηρεσίες αμέσως μετά τη νοσηλεία σας, εφόσον ο θεράπων γιατρός του Νοσοκομείου έχει περιγράψει και δικαιολογήσει το είδος των υπηρεσιών.

Το ημερήσιο καθώς και το ανώτατο ποσό ανά νοσηλεία, αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

#### **Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα**

Για όσες ημέρες διανυκτερεύσετε στο Νοσοκομείο, σας καταβάλλουμε επιπλέον ημερήσιο επίδομα, ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη παροχή. Το ποσό του ημερήσιου επιδόματος αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

#### **Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα Χωρίς Παραστατικά Εξόδων**

Για όσες ημέρες διανυκτερεύσετε σε Νοσοκομείο, σας καταβάλλουμε ημερήσιο νοσοκομειακό επίδομα, εφόσον δεν προσκομίσετε έξοδα νοσηλείας προς αποζημίωση για την ίδια νοσηλεία. Το ποσό του ημερήσιου επιδόματος αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

#### **Χειρουργικό Επίδομα**

Εφόσον δεν μας προσκομίσετε έξοδα που αφορούν αμοιβή χειρουργού, σας καταβάλλουμε χειρουργικό επίδομα ανάλογα με την κατηγορία βαρύτητας της χειρουργικής επέμβασης που υποβλήθηκατε.

Το ποσό του χειρουργικού επιδόματος ανά χειρουργική επέμβαση αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Εάν υποβληθείτε σε παραπάνω από μία επεμβάσεις κατά τη διάρκεια μιας νοσηλείας, τότε το χειρουργικό επίδομα που σας καταβάλλουμε είναι αυτό που αντιστοιχεί στη χειρουργική επέμβαση με τη μεγαλύτερη βαρύτητα.

#### **Επίδομα Τοκετού**

Σε περίπτωση τοκετού, καταβάλλουμε επίδομα και μόνον. Το ποσό του επιδόματος τοκετού

Η Λίστα των Χειρουργικών Επεμβάσεων, στις τελευταίες σελίδες του Οδηγού Ασφάλισης, θα σας βοηθήσει να βρείτε πού κατατάσσεται η χειρουργική επέμβαση που σας ενδιαφέρει.

αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας και αποτυπώνεται είτε ως ποσό είτε ως το μικτό ετήσιο ασφάλιστρο (της ισχύουσας περιόδου ασφάλισης) της δικαιούχου ασφαλισμένης.  
Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή του επιδόματος είναι ο τοκετός να έχει πραγματοποιηθεί δέκα (10) μήνες μετά την έναρξη ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του Συμβολαίου. Αφαίρεση κυήματος κάτω των είκοσι πέντε (25) εβδομάδων δεν θεωρείται τοκετός.

#### **Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στην Ελλάδα**

Σας παρέχουμε υπηρεσίες ιατρικής υποστήριξης με τη συνεργασία της Allianz Assistance στον αριθμό τηλεφώνου **210 99 45 565**.

Αναλαμβάνουμε τη μεταφορά σας σε Νοσοκομείο με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο (αεροπλάνο, ελικόπτερο ή ασθενοφόρο).

Σας παρέχουμε ιατρικές συμβουλές τηλεφωνικά, όλο το 24ωρο, από εξειδικευμένο γιατρό.

Σε περίπτωση ανάγκης, θα σας βοηθήσουμε να βρείτε γιατρό κατάλληλης ειδικότητας προκειμένου να σας επισκεφθεί.

#### **Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στο Εξωτερικό**

Κατά τη διάρκεια ταξιδιού σας εκτός Ελλάδος, αν χρειαστείτε επείγουσα ιατρική βοήθεια, ενημερώνετε εσείς ή κάποιος τρίτος, αν εσείς δεν είστε σε θέση, το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας. Επικοινωνήστε με το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας στον αριθμό τηλεφώνου **+30 210 99 88 116** που λειτουργεί όλο το 24ωρο, τον οποίο μπορείτε να βρείτε και στην Κάρτα Νοσηλείας.

Αναλαμβάνουμε μέσω του Κέντρου Επείγουσας Βοήθειας τη μεταφορά σας στο πλησιέστερο Νοσοκομείο που διαθέτει την κατάλληλη υποδομή για την αντιμετώπιση του περιστατικού υγείας και την απευθείας κάλυψη όλων των εξόδων νοσηλείας σας, μέχρι του ανωτάτου ορίου που καλύπτετε στο εξωτερικό, σε ποσοστό 100%, με την προϋπόθεση ότι νοσηλεύεστε στη θέση νοσηλείας όπου είστε ασφαλισμένος και δεν έχετε επιλέξει πρόγραμμα με απαλλαγή.

Διαφορετικά, σε περίπτωση αλλαγής θέσης, συμμετέχετε στη δαπάνη όπως προβλέπεται στην ενότητα «Τι καλύπτει το Πρόγραμμά σας», εκτός

εάν οι λόγοι αλλαγής θέσης έχουν εγκριθεί από το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας.

Εάν έχετε επιλέξει πρόγραμμα με Απαλλαγή, συμμετέχετε στη δαπάνη όπως προβλέπεται στην ενότητα "Τι καλύπτει το Πρόγραμμά σας". Προϋπόθεση για την απευθείας κάλυψη των εξόδων είναι:

- Το περιστατικό να έχει κριθεί επείγον
- Να έχει συμβεί κατά τη διάρκεια ταξιδιού σας εκτός Ελλάδος, η διάρκεια του οποίου να μην υπερβαίνει τις 60 ημέρες
- Να έχουμε μεσολαβήσει για τη μεταφορά σας στο Νοσοκομείο

Καλύπτεστε για επείγουσα ιατρική βοήθεια στο εξωτερικό εφόσον παρέχεται από το Πρόγραμμα που επιλέξατε.

#### **Επίδομα Συμμετοχής Ασφαλιστικού Φορέα**

Σας παρέχουμε, επιπλέον των αναγνωριζομένων εξόδων νοσηλείας, επίδομα ανάλογα με το Νοσοκομειακό Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει και το ύψος της αποζημίωσης που καλύψει ο Ασφαλιστικός σας Φορέας.

Σε περίπτωση που έχετε επιλέξει Πρόγραμμα με συμμετοχή ή με απαλλαγή, η όποια συμμετοχή Ασφαλιστικού Φορέα θα προσμετράται ως δική σας συμμετοχή στα έξοδα και θα συνυπολογίζεται κατά την οριστική εκκαθάριση της αποζημίωσης. Ο τρόπος υπολογισμού του επιδόματος, καθώς και σχετικά παραδείγματα, αναγράφονται στο τέλος της ενότητας «Πώς Αποζημιώνουμε».

#### **Ετήσιο Check – Up**

Εάν έχετε επιλέξει τα νοσοκομειακά πρόγραμμα **My Health Prestige** και **My Health Complete**, σας προσφέρουμε χωρίς καμία επιβάρυνση τη διενέργεια ενός, ανά ασφαλιστικό έτος check –up, σε Συμβεβλημένο με την Εταιρία Διαγνωστικό Κέντρο. Για τη διενέργεια του ετησίου check-up πρέπει να επικοινωνείτε με την Allianz Assistance στο τηλέφωνο **210 99 44 666**.

Το ετήσιο check-up καλύπτεται από την ηλικία των δεκαοκτώ (18) ετών και άνω.

### Πακέτα Εξετάσεων ετήσιου Check - Up ανά Φύλο και Ηλικία

#### Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας 18 - 40 ετών

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια.

#### Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας 41 - 50 ετών

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ.

#### Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας άνω των 50 ετών

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ. Καρδιολογική Εξέταση

#### Εξετάσεις Γυναικών ηλικίας 18 - 40 ετών

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, Test Pap.

#### Εξετάσεις Γυναικών ηλικίας άνω των 41 ετών

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ, Test Pap. Μαστογραφία.

### Κάρτα Νοσηλείας

Το Πρόγραμμα σας παρέχει Κάρτα Νοσηλείας. Σε περίπτωση που νοσηλευτείτε εσείς ή κάποιο εξαρτώμενο μέλος σας σε ένα από τα συμβεβλημένα - συνεργαζόμενα Νοσοκομεία, επιδεικνύοντας την κάρτα σας, αναλαμβάνουμε για λογαριασμό σας να εξοφλήσουμε τα έξοδα νοσηλείας, σύμφωνα με τα όρια που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Εκπτώσεις Εξαρτώμενων Μελών

Σας παρέχουμε έκπτωση για τα μέλη της οικογένειάς σας, όταν ασφαλίζονται στο ίδιο Συμβόλαιο, 10% για τον/τη σύζυγο και 15% για κάθε παιδί.

## Πρωτοβάθμια Περιθαλψη

Σε περίπτωση που επιλέξετε την προσθήκη Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης στο νοσοκομειακό σας πρόγραμμα, καλύπτεστε για:

- Εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις
- Ιατρικές εξετάσεις
- Ιατρικές πράξεις
- Ετήσιο προληπτικό έλεγχο σύμφωνα με όσα αναγράφονται στις σελίδες 26-27 του Οδηγού. Τα σχετικά όρια και οι προϋποθέσεις, αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Ιατρική Βοήθεια Med24

Σε περίπτωση που επιλέξετε την προσθήκη Ιατρικής Βοήθειας Med24 στο νοσοκομειακό σας πρόγραμμα, σας παρέχονται εκπαιδευτικές παροχές/ υπηρεσίες για:

- Ιατρικές και Διαγνωστικές παροχές
- Επισκέψεις σε Ιδιωτικά Νοσοκομεία και Κλινικές ενηλίκων και παιδών
- Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες
- Διακομιδή με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο
- Υπηρεσίες εξυπηρέτησης και βοήθειας σύμφωνα με όσα αναγράφονται στις σελίδες 30-31 του Οδηγού. Τα σχετικά Όρια και οι προϋποθέσεις, αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Πρωτοβάθμια  
Περίθαλψη  
My Primary  
Care



## Πίνακας Παροχών My Primary Care

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τις παρεχόμενες καλύψεις της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης My Primary Care με μια ματιά.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης My Primary Care.

Για να γίνουν πλήρως κατανοητοί οι Όροι του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά τον Οδηγό Ασφάλισης, σε συνδυασμό με το Περίγραμμα Ασφάλισης.

Τα ανώτατα όρια των παροχών που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης ισχύουν ανά Ασφαλισμένο πρόσωπο. Τα ποσά και τα όρια εκφράζονται σε Ευρώ (€).

### Οι καλύψεις του Προγράμματος My Primary Care με μία ματιά

Εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις	Εξετάσεις που πραγματοποιείτε σε συμβεβλημένο με την Εταιρία μας Διαγνωστικό Κέντρο
Ιατρικές εξετάσεις	<ul style="list-style-type: none"><li>• Γιατρός δικτύου</li><li>• Γιατρός δικτύου στο σπίτι</li><li>• Γιατρός εκτός δικτύου</li></ul>
Ιατρικές πράξεις	Ιατρικές πράξεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά από γιατρό-μέλος του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας
Προληπτικός έλεγχος	Προληπτικός έλεγχος σε συμβεβλημένο με την Εταιρία μας Διαγνωστικό Κέντρο

# Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του Προγράμματος My Primary Care.

## My Primary Care

Μπορείτε να ενημερωθείτε για το δίκτυο των συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων και γιατρών στους αριθμούς τηλεφώνων: 801 1142 801 από σταθερό και 210 99 87 742 από κινητό.

Μην ξεχνάτε ότι οι εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις είναι παροχή σε είδος, γι' αυτό η διενέργειά τους κρίνεται απαραίτητη σε συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, χωρίς να καταβάλετε το κόστος.

Επιλέγοντας το Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Περιθάλψης My Primary Care, σας καλύπτουμε τις εξετάσεις που πραγματοποιείτε σε συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, σύμφωνα με σχετικό παραπεμπτικό σημείωμα εξειδικευμένου γιατρού σας. Επίσης, σας δίνουμε τη δυνατότητα να επισκέπτεστε γιατρούς του δικτύου μας ή της επιλογής σας, σας καλύπτουμε τις ιατρικές πράξεις απεριόριστα, εφόσον γίνουν από γιατρούς του δικτύου, καθώς και τη διενέργεια ενός προληπτικού ελέγχου ετησίως. Αναλυτικά, η Πρωτοβάθμια Περιθάλψη σας καλύπτει για:

- Εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις
- Ιατρικές εξετάσεις
- Ιατρικές πράξεις
- Ετήσιο προληπτικό έλεγχο

Τα όρια και οι προϋποθέσεις αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Εξωνοσοκομειακές Διαγνωστικές Εξετάσεις

Καλύπτουμε τις εξετάσεις που πραγματοποιείτε σε συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, σύμφωνα με σχετικό παραπεμπτικό σημείωμα εξειδικευμένου γιατρού σας και σύμφωνα με τα ανώτατα όρια που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Ιατρικές Εξετάσεις

Καλύπτουμε τις ιατρικές εξετάσεις που γίνονται:

- Σε ιατρείο γιατρού-μέλους του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, απεριόριστα ανά ασφαλιστικό έτος, χωρίς καμιά επιβάρυνσή σας.
- Στο σπίτι σας από γιατρό-μέλος του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, για συγκεκριμένο πλήθος εξετάσεων ανά ασφαλιστικό έτος, με μικρή συμμετοχή σας και εφόσον:
  - Η μόνιμη διαμονή σας είναι ο τόπος εξέτασης από τον γιατρό και η περιοχή καλύπτεται από το Δίκτυο Παροχής Υπηρεσιών Υγείας της Εταιρίας.
  - Είναι αντικειμενικώς δυνατή από την Εταιρία, η υπόδειξη γιατρού, ο οποίος θα πραγματοποιήσει την εξέταση.

- Σε ιατρείο ή στο σπίτι σας από γιατρό εκτός Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, για συγκεκριμένο πλήθος εξετάσεων ανά ασφαλιστικό έτος, με συμμετοχή σας.

Ειδικά οι εξετάσεις σε παιδίατρος και γυναικολόγους περιορίζονται σε δύο (2) ανά ασφαλιστικό έτος, εκτός αν, μετά την ιατρική επίσκεψη, ακολούθησε νοσηλεία σε διάστημα ενός μήνα.

Τα ανώτατα ποσά και η συμμετοχή σας αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

### Ιατρικές Πράξεις

Η Εταιρία καλύπτει, χωρίς επιβάρυνση του Ασφαλισμένου, όλες τις ιατρικές πράξεις που θα γίνουν αποκλειστικά από γιατρό-μέλος του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

### Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος

Σας καλύπτουμε, χωρίς καμιά επιβάρυνσή σας, για τη διενέργεια ενός, ανά ασφαλιστικό έτος, προληπτικού ελέγχου σε συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο.

Το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που αφορούν στον ετήσιο προληπτικό έλεγχο συνυπολογίζεται στο ανώτατο όριο που προβλέπεται για εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις και αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Ο προληπτικός έλεγχος καλύπτεται από την ηλικία των δεκαοκτώ (18) ετών και άνω.

### **Πακέτα Εξετάσεων Προληπτικού Ελέγχου ανά Φύλο και Ηλικία**

#### **Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας 18 - 40 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια.

#### **Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας 41 - 50 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ.

#### **Εξετάσεις Ανδρών ηλικίας άνω των 50 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ, Καρδιολογική εξέταση.

#### **Εξετάσεις Γυναικών ηλικίας 18 - 40 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, Test Pap.

#### **Εξετάσεις Γυναικών ηλικίας 41 - 50 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ, Test Pap.

#### **Εξετάσεις Γυναικών ηλικίας άνω των 50 ετών**

Γενική αίματος, ΤΚΕ, Σάκχαρο, Ουρία, Κρεατινίνη, Γενική ούρων, SGOT, SGPT, Ουρικό οξύ, Na-K, Χοληστερόλη, Τριγλυκερίδια, ΗΚΓ, Test Pap, Μαστογραφία.



Ιατρική Βοήθεια  
Med24

# Πίνακας Παροχών Ιατρικής Βοήθειας Med24

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τις παροχές και υπηρεσίες του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24 με μια ματιά.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24.

Για να γίνουν πλήρως κατανοητοί οι Όροι του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά τον Οδηγό Ασφάλισης, σε συνδυασμό με το Περίγραμμα Ασφάλισης.

Τα ανώτατα όρια ή πλήθη εκπαιδευτικών παροχών και υπηρεσιών που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης ισχύουν ανά Ασφαλισμένο πρόσωπο. Τα ποσά εκφράζονται σε Ευρώ (€).

## Οι παροχές του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24 με μια ματιά

Ιατρικές και Διαγνωστικές παροχές	<p>Στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Εκπτώσεις σε Διαγνωστικές εξετάσεις</li><li>• Χρεώσεις τιμολογίου Δημοσίου (ΦΕΚ) σε βιοχημικές εξετάσεις</li></ul> <p>Ειδικές τιμές για:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Επισκέψεις σε ιδιωτικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων</li><li>• Οδοντιατρεία, οδοντιατρικά κέντρα</li><li>• Ειδικευμένα κέντρα, γιατρούς και θεραπευτές</li></ul>
Ιδιωτικά Νοσοκομεία και Κλινικές ενηλίκων και παιδών	<p>Ειδικές τιμές στις προγραμματισμένες επισκέψεις σε γιατρούς των εξωτερικών ιατρείων σε συγκεκριμένα και συνεργαζόμενα με την Εταιρία Διαγνωστικά Κέντρα.</p>
Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες	<ul style="list-style-type: none"><li>• Τηλεϊατρική κατ'οίκον</li><li>• Ιατρικές Συμβουλές</li><li>• Επισκέψεις γιατρών και νοσηλευτών κατ'οίκον</li></ul>
Διακομιδή με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο	<p>Δευτερογενής διακομιδή, προς ή από νοσηλευτικό ίδρυμα</p>
Υπηρεσίες εξυπηρέτησης και βοήθειας	<p>Οικιακή βοήθεια κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλισμένου</p>

# Τι Καλύπτει το Πρόγραμμά σας

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24.

Σε κάθε περίπτωση που θέλετε να χρησιμοποιήσετε την Ιατρική Βοήθεια Med24, παρακαλούμε επικοινωνείτε με την Allianz Assistance στο τηλέφωνο 210 99 44 666 όλο το24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.

Οι εκπώσεις αφορούν τον κοινό τιμοκατάλογο του εκάστοτε παρόχου.

Μην ξεχνάτε ότι η Ιατρική Βοήθεια Med24 είναι παροχή σε είδος, γι' αυτό και διενεργείται σε συγκεκριμένα συμβεβλημένα Διαγνωστικά Κέντρα χωρίς να καταβάλετε το κόστος.

## Ιατρική Βοήθεια Med24

Σας παρέχουμε έκπτωση στις εξετάσεις που πραγματοποιείτε σε συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα. Επίσης, παρέχουμε έκπτωση και ειδικές τιμές κατά την επίσκεψή σας σε ιδιωτικά ιατρεία του Δικτύου μας. Οι παροχές που αναγράφονται παρακάτω ισχύουν ανά ασφαλισμένο μέλος.

### Ιατρικές και διαγνωστικές παροχές

Σας παρέχουμε:

- Έκπτωση σε διαγνωστικές εξετάσεις που θα πραγματοποιήσετε απεριορίστως, στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα. Το ποσοστό της παρεχόμενης έκπτωσης αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.
- Χρεώσεις τιμολογίου Δημοσίου (Φ.Ε.Κ.) σε βιοχημικές εξετάσεις που θα πραγματοποιήσετε απεριορίστως, στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα.
- Απεριόριστες επισκέψεις στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας ιδιωτικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων με την ειδική τιμή επίσκεψης που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.
- Οδοντιατρική φροντίδα  
Σε οδοντιατρεία, οδοντιατρικά κέντρα και ειδικευμένους οδοντιάτρους του δικτύου μας μπορείτε να πραγματοποιήσετε ετησίως (δύο) δωρεάν καθαρισμούς και επιπλέον σας παρέχουμε έκπτωση σε παροχές. Το ποσοστό της παρεχόμενης έκπτωσης αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.

### Εξειδικευμένες ιατρικές εξετάσεις / Θεραπείες

- Ειδικές τιμές στις παρακάτω ειδικότητες σε εξειδικευμένα, συγκεκριμένα και συνεργαζόμενα με την Εταιρία Διαγνωστικά Κέντρα, γιατρούς και θεραπευτές:

- Αισθητική Ιατρική
- Γονιδιακός έλεγχος
- Δερματολόγοι
- Εναλλακτικές θεραπείες
- Εξωσωματικές
- Οφθαλμολογικές εξετάσεις / πράξεις
- Φυσιοθεραπείες
- Λογοθεραπεία / τεστ διάγνωσης
- Πλαστική χειρουργική
- Ψυχολογία και ψυχιατρική

### Ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές ενηλίκων και παιδών

Σας παρέχουμε στα συνεργαζόμενα με την Allianz Assistance νοσοκομεία και κλινικές:

- Ιατρικές επισκέψεις σε εφημερεύοντες γιατρούς, χωρίς δική σας επιβάρυνση και μόνο σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού.
- Ειδικές τιμές στις προγραμματισμένες επισκέψεις σε Επιμελητές και Διευθυντές γιατρούς εξωτερικών ιατρείων όλων των ειδικοτήτων.

### Ιατρικές και νοσηλευτικές υπηρεσίες

- Τηλείατρική κατ'οίκον:

Ιατρικές συμβουλές από ειδικό καρδιολόγο στο συντονιστικό κέντρο και καθοδήγηση από το τηλέφωνο βάσει πλήρους καρδιογραφήματος 12 απαγωγών με χρήση φορητού καρδιογράφου.

Η διάγνωση της καρδιακής κατάστασης του ασφαλισμένου γίνεται σε συνδυασμό του καρδιογραφήματος με την περιγραφή της κλινικής κατάστασης του ασφαλισμένου και ενδεχόμενου ιατρικού ιστορικού, το οποίο τηρείται και ενημερώνεται.

Η υπηρεσία αυτή παρέχεται έως και τρεις (3) φορές ετησίως.

- Ιατρικές συμβουλές τηλεφωνικώς και απεριορίστως 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα, στο τηλέφωνο **210 99 44 666**.
- Σε περίπτωση αιτήματός σας, μπορούμε να σας βοηθήσουμε να βρείτε γιατρό ή νοσηλεύτη του δικτύου μας προκειμένου να σας επισκεφθεί στην κατοικία σας.  
Η χρέωση διαμορφώνεται ανάλογα με την περιοχή, την ώρα και την ημέρα.

#### **Διακομιδή με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο**

Καλύπτουμε τις δευτερογενείς διακομιδές και αναλαμβάνουμε τη μεταφορά σας προς ή από το χώρο νοσηλείας, εντός Ελλάδος, συνεπεία μη προϋπάρχουσας ασθένειας ή ατυχήματος και εφόσον η μεταφορά κριθεί απαραίτητη από τον γιατρό του Συντονιστικού Κέντρου της Εταιρίας μας. Η μεταφορά γίνεται με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο (ασθενοφόρο, αεροπλάνο, ελικόπτερο).

Σε ασφαλισμένους άνω των 70 ετών η κάλυψη παρέχεται μόνο σε περίπτωση ατυχήματος.

Η κάλυψη αυτή ισχύει μετά την πάροδο τριών (3) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου.

Ειδικά η υπηρεσία διακομιδής με κατάλληλα εξοπλισμένα μεταφορικά μέσα περιορίζεται συνολικά σε τρεις (3) διακομιδές ετησίως και στο σύνολο των ασφαλισμένων μελών.

#### **Υπηρεσία εξυπηρέτησης και βοήθειας**

Κατά τη διάρκεια νοσηλείας σας σε Νοσοκομείο, συνεπεία ασθένειας ή ατυχήματος, σας παρέχουμε υπηρεσία εξυπηρέτησης και βοήθειας όπως για τις οικιακές δουλειές και τη φροντίδα των παιδιών.

Η υπηρεσία παρέχεται έως τρεις (3) ημέρες ετησίως.

Πληροφορίες  
για όλα τα  
Προγράμματα  
Υγείας



## Τι δεν Καλύπτει το Πρόγραμμά σας

Παρόλο που καλύπτουμε τις περισσότερες ασθένειες και ατυχήματα και σας παρέχουμε τις περισσότερες υπηρεσίες, έξοδα ή νοσηλείες που έχουν προέλθει από τις παρακάτω αιτίες δεν καλύπτονται, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά με πρόσθετο ειδικό όρο:

**Αιμοκάθαρση λόγω νεφρικής ανεπάρκειας.**

**Αντικατάσταση διορθωτικών προσθετικών μελών του σώματος.** Καλύπτουμε όμως μοσχεύματα αγγείων, κερατοειδούς και ενδοφακού.

**Αντιμετώπιση της παχυσαρκίας** οποιασδήποτε μορφής με θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις.

**Ασθένειες** που θα εκδηλωθούν τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή την επαναφορά σε ισχύ (περίοδος αναμονής) της ασφάλισης.

**Για τους πρώτους τρεις (3) μήνες** από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της πρώτης ασφαλιστικής περιόδου ή την επαναφορά σε ισχύ (περίοδος αναμονής) της ασφάλισης: αμυγδαλεκτομή, σκληροκοιδοεκτομή, εκτομή αδενοειδών εκβλαστήσεων.

**Για τους πρώτους έξι (6) μήνες** από την ημερομηνία έναρξης της πρώτης ασφαλιστικής περιόδου ή επαναφοράς σε ισχύ της ασφάλισης: παθήσεις αυτιών, παραεδρικό συρίγγιο, κύστη κόκκυγος, όλων των μορφών κύστες και κηροί, επίκτητη φίμωση, παθήσεις προστάτη, παθήσεις θυρεοειδή, χολολιθίαση, χολοκυστίτιδα, πέτρα στα νεφρά και ψαμμίαση (άμμος), παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος, κήλες (πάσης φύσεως, συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου).

**Δαπάνες για αγορά γυαλιών, φακών επαφής, ακουστικών.**

**Διαγνωστικές εξετάσεις** που θα διενεργηθούν τις πρώτες εξήντα (60) ημέρες, από την ημερομηνία έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ της ασφάλισης.

**Δόλια διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης ποινικού αδικήματος, ανεξάρτητα από τη διανοητική κατάσταση του Ασφαλισμένου.**

**Εγκυμοσύνη**, κάθε διακοπή κύησης, απόξεση κύησης, λοχεία, αποκατάσταση στειρότητας / υπογονιμότητας, αντισύλληψη, εξωσωματική γονιμοποίηση.

Καταστάσεις υγείας - ατυχήματα ή ασθένειες - μη σχετιζόμενες με την εγκυμοσύνη, που θα προκύψουν κατά τη διάρκεια αυτής, θα αξιολογούνται και θα αποζημιώνονται με τον ίδιο τρόπο που αυτό θα γινόταν αν η Ασφαλισμένη δεν βρισκόταν σε κατάσταση εγκυμοσύνης.

**Επίδραση ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας.**

**Επιληψία.**

**Κοσμητική ή πλαστική χειρουργική**, εκτός από επεμβάσεις που επιβάλλονται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος κατά τη διάρκεια ισχύος του Συμβολαίου, καθώς και επεμβάσεις για την αποκατάσταση συνεπειών προηγηθείσας χειρουργικής επέμβασης, λόγω καρκίνου.

**Μηχανική υποστήριξη της ζωής** (Life Support Machine), άνω των τριάντα (30) ημερών, η οποία δεν αποσκοπεί στην πλήρη και οριστική αποκατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.

**Νοσηλείες για μεταμόσχευση οργάνου** από δότη προς Ασφαλισμένο. Καλύπτεται μόνον ο Ασφαλισμένος λήπτης του μοσχεύματος. Επίσης δεν καλύπτεται τυχόν αντίτιμο του μοσχεύματος.

**Νοσηλείες εκτός των γεωγραφικών ορίων** του Νοσοκομειακού Προγράμματός σας.

Νοσηλείες ή θεραπείες συνεπεία πολέμου (κρηγυμένου ή όχι) ή **πολεμικών επιχειρήσεων** οποιασδήποτε φύσης ή **τρομοκρατικών ενεργειών** ή **ταραχών** ή εν γένει παρόμοιων συμβάντων που προκαλούν ατυχήματα ή ασθένειες.

**Οδοντιατρική** ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα.

**Οφθαλμικές διαθλαστικές ανωμαλίες** και στραβισμός, για τις οποίες απαιτείται θεραπεία ή επέμβαση, συμπεριλαμβανομένης της φωτοθεραπευτικής ή φωτοδιαθλαστικής κερατεκτομής.

**Οποιοσδήποτε εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις** που διενεργούνται σε τμήματα εργαστηρίων Μοριακής Βιολογίας και Κυτταρογενετικής.

**Παραμονή σε κέντρα αποκατάστασης, επανένταξης, αναπαυτήρια, αναρρωτήρια, φυσικοθεραπευτήρια, κέντρα αναζωογόνησης / αισθητικής, ψυχιατρικές, νευρολογικές κλινικές.**

**Προγεννητικός έλεγχος.**

**Προληπτικός ιατρικός έλεγχος / Check - Up,** εκτός εάν παρέχεται από το Πρόγραμμα σας και για συγκεκριμένο πακέτο εξετάσεων.

**Προϋπάρχουσες παθήσεις,** εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην πρόταση ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές από την Εταιρία.

**Πτήσεις κάθε μορφής,** εκτός εκείνων όπου ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης επί πληρωμή κανονικού εισιτηρίου τακτικών ή έκτακτων πτήσεων αεροπορικών εταιριών.

**Συγγενείς παθήσεις,** εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην Πρόταση Ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές από την Εταιρία.

**Συμμετοχή σε** αγώνες, συναγωνισμούς και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα.

**Συμμετοχή σε** αναρριχήσεις, πτήσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτήσεις με αλεξίπτωτο.

**Συμμετοχή σε** καταδύσεις, αγώνες πάλης, πυγμαχίας και κάθε μορφής πάλη.

**Συμμετοχή σε** προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων.

**Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).**

**Συνέπειες** απόπειρας αυτοκτονίας, ανεξαρτήτως από τη διανοητική κατάσταση του Ασφαλισμένου.

**Τοκετός,** αν συμβεί πριν την παρέλευση δέκα (10) μηνών από την έναρξη ισχύος ή την επαναφορά του Συμβολαίου σε ισχύ (περίοδος αναμονής). Επίσης, δεν καλύπτεται τοκετός εάν το κύημα είναι κάτω των είκοσι πέντε (25) εβδομάδων.

**Χρήση** ναρκωτικών ουσιών και αλκοολισμού.

**Χρήση** φαρμάκων χωρίς γνωμάτευση και παρακολούθηση θεράποντος γιατρού.

**Ψυχολογικές ή Ψυχιατρικές παθήσεις.**

**Επιπλοκές ή επακόλουθα** όλων των παραπάνω αναφερομένων αιτιών.

**Όσον αφορά τις υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24 δεν καλύπτονται:**

Περιστατικά που μας γνωστοποιήσατε μετά την **παρέλευση των τριάντα (30) ημερών** από την ημερομηνία συμβάντος.

**Πρωτογενείς διακομιδές.**

**Διακομιδή, συνεπεία ασθένειας, σε ασφαλισμένους άνω των των 70 ετών.**

**Διακομιδή ασφαλισμένων με κινητικά προβλήματα,** συνεπεία χρόνιας πάθησης ή προϋπάρχουσας ασθένειας.

**Υπηρεσίες διάσωσης** και υπηρεσίες επείγουσας προνοσοκομειακής ιατρικής.

### Ιατρικές Πράξεις

**Ακτινοβολία** ή μόλυνση από ραδιενέργεια, πυρηνικά καύσιμα ή απόβλητα, ατομικές εκρήξεις, ραδιενεργές τοξικές ουσίες ή ύλες οποιουδήποτε πυρηνικού συστατικού.

### Συμβάντα εκτός Ελλάδος.

**Πόλεμο**, εμφύλιο πόλεμο, εισβολή, εξέγερση, επανάσταση, χρήση στρατιωτικής δύναμης, **τρομοκρατική ενέργεια** ή προσπάθεια αποτροπής ή κατευνασμού τρομοκρατικής ενέργειας.

Περιστατικά ως αποτέλεσμα ερασιτεχνικής ή επαγγελματικής συμμετοχής σε **αγώνες και σπορ**, καθώς και σε επικίνδυνα ή extreme σπορ με τη χρήση οχημάτων ή σκαφών, χειρσαίων, θαλάσσιων ή/και εναέριων.

Περιστατικά ως αποτέλεσμα συμμετοχής σας σε **πολεμικές επιχειρήσεις**.

Περιστατικά που έχουν προέλθει από **χρήση φαρμάκων** χωρίς τη γνωμάτευση και παρακολούθηση θεράποντος γιατρού.

Ασθένεια ή θάνατος αποδοτέα σε αφροδίσια νοσήματα στο **σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS)** ή και οποιαδήποτε παραλλαγή αυτού.

**Συνέπειες απόπειρας αυτοκτονίας** ή κάθε σκόπιμη έκθεση του Ασφαλισμένου σε εξαιρετικό ή αναίτιο κίνδυνο.

## Αναστολή ισχύος

Η ισχύς του Συμβολαίου αναστέλλεται όταν προκύπτουν:

- **Φυσικά φαινόμενα**, επιδημίες, πανδημίες ή πόλεμος (κηρυγμένος ή όχι) ή πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης ή τρομοκρατικές ενέργειες ή ταραχές ή εν γένει συμβάντα που προκαλούν ατυχήματα ή ασθένειες σε τμήμα του πληθυσμού μεγαλύτερο από το 1% του συνολικού πληθυσμού της χώρας, σύμφωνα με την εκάστοτε τελευταία απογραφή.

- **Πόλεμος** (κηρυγμένος ή όχι) ή πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης ή στρατιωτικά γυμνάσια και ασκήσεις, εφόσον ο Ασφαλισμένος υπηρετεί στις Ένοπλες Δυνάμεις ή επιστρατευθεί.
- **Παραμονή** σας στο εξωτερικό για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των εξήντα (60) ημερών.

# Καταβολή Ασφαλίσεων και Γενικές Πληροφορίες

Η ενότητα που ακολουθεί περιλαμβάνει γενικές πληροφορίες για την καταβολή των ασφαλίσεων και σημαντικές πληροφορίες για την ασφάλισή σας.

## Καταβολή Ασφαλίσεων

Το ασφαλιστήριο είναι ετήσιο και καταβάλλεται στην έναρξη κάθε περιόδου ασφάλισης. Μπορείτε να επιλέξετε την πληρωμή του ασφαλιστηρίου σε δόσεις. Το ετήσιο ασφαλιστήριο της πρώτης ασφαλιστικής περιόδου ή το ασφαλιστήριο που αντιστοιχεί σε περίοδο ασφάλισης μικρότερη του έτους, αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης. Προϋπόθεση για την έναρξη ισχύος των καλύψεων είναι να καταβάλετε **το πρώτο ετήσιο ασφαλιστήριο** ή την πρώτη δόση του, αν έχει συμφωνηθεί να πληρώνετε σε δόσεις. Στην περίπτωση αυτή, υπολογίζουμε ποσοστιαία επιβάρυνση.

Το οφειλόμενο ασφαλιστήριο κάθε επόμενης δόσης πρέπει να εξοφλείται μέχρι την ημερομηνία οφειλής του. Σας παρέχουμε όμως προθεσμία ενός μήνα από την ημερομηνία οφειλής για την καταβολή του. Μετά την πάροδο της προθεσμίας αυτής, χωρίς να έχετε εξοφλήσει το ασφαλιστήριο, το Συμβόλαιο ακυρώνεται. Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν είστε σε θέση να καταβάλετε το ασφαλιστήριο, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Μπορείτε, αν επιθυμείτε, να αλλάξετε τον τρόπο και το μέσο πληρωμής, αρκεί αυτό να γίνει στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας ή σε δόση, με την προϋπόθεση ότι η αλλαγή τρόπου πληρωμής που θα μας ζητήσετε μπορεί να γίνει χωρίς να επηρεάσει ή να μεταβάλει την ημερομηνία της ετήσιας επετείου. Για τέτοιου είδους αλλαγές θα πρέπει να έχουμε λάβει γραπτό σας αίτημα τριάντα (30) ημέρες πριν την ημερομηνία δόσης ή της ετήσιας επετείου.

Στη λήξη κάθε περιόδου ασφάλισης, σας ενημερώνουμε για το νέο ασφαλιστήριο που ισχύει την αμέσως επόμενη ασφαλιστική περίοδο. Ο νέος πίνακας ασφαλίσεων εφαρμόζεται στο σύνολο των ασφαλισμένων με το συγκεκριμένο Πρόγραμμα, αναλόγως της ηλικίας. Τυχόν επασφάλιστρο το οποίο έχει καθοριστεί στο Συμβόλαιο, υπολογίζεται επί του εκάστοτε

ασφαλιστηρίου.

## Επιβαρύνσεις ασφαλίσεων

Τα ασφαλιστήριά σας επιβαρύνονται με:

- Τους νόμιμους φόρους και τέλη υπέρ του Δημοσίου.
- Το Δικαίωμα Συμβολαίου.
- Τυχόν νομοθετικά προβλεπόμενες εισφορές υπέρ τρίτων.

## Σημαντικές Πληροφορίες

Διαβάζοντας τον Οδηγό Ασφάλισης, θα βρείτε σημαντικές πληροφορίες για γεγονότα, όπως η έναρξη ισχύος της ασφάλισής σας, η λήξη της και οι δυνατότητες που έχετε.

Στόχος μας είναι να βελτιώνουμε συνεχώς τις υπηρεσίες μας προς τους Ασφαλισμένους μας.

## Έναρξη Ισχύος της Ασφάλισης

Η ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισης αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης και ισχύει εφόσον έχετε καταβάλει το **πρώτο ετήσιο ασφαλιστήριο** ή την πρώτη δόση του, εάν έχει συμφωνηθεί να πληρώνετε σε δόσεις.

## Λήξη Ισχύος της Ασφάλισης

Η ημερομηνία λήξης ισχύος της ασφάλισής σας αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Διάρκεια Ισχύος της Ασφάλισης

Η διάρκεια ισχύος της ασφάλισής σας είναι ένα (1) έτος και αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Ανανέωση του Συμβολαίου σας

Η Εταιρία στη λήξη κάθε ασφαλιστικής περιόδου, σας ενημερώνει για τα ασφαλιστήρια και τυχόν αλλαγές στους όρους και τις παροχές του Συμβολαίου σας.

Η καταβολή των ασφαλίσεων κατά την ορισθείσα ημερομηνία πληρωμής συνεπάγεται την αυτόματη ανανέωση του Προγράμματός σας για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο. Σε κάθε ανανέωση του

Συμβολαίου σας δεν απαιτούνται αποδεικτικά καλής κατάστασης της υγείας σας ή των εξαρτώμενων μελών σας.

Η μη πληρωμή των ασφαλιστρών κατά την ορισθείσα ημερομηνία πληρωμής, με συνέπεια την ακύρωση του Συμβολαίου σας, συνεπάγεται την εκ νέου απόδειξη της καλής κατάστασης της υγείας σας ή των εξαρτώμενων μελών σας, προκειμένου να επαναφερθεί σε ισχύ.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα στην επέτειο του Συμβολαίου να τροποποιεί τους Όρους και τις παροχές και το ύψος αυτών, οι όποιες τροποποιήσεις, αφορούν στο σύνολο των Ασφαλισμένων με το Πρόγραμμα αυτό.

Επίσης, διατηρεί το δικαίωμα να καταργήσει το συγκεκριμένο Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει για το σύνολο των ασφαλισμένων με αυτό. Σ' αυτή την περίπτωση, εφόσον διαθέτει παρόμοιο Πρόγραμμα Ασφάλισης, είναι υποχρεωμένη να σας γνωστοποιήσει τους όρους, τις παροχές και τα ασφάλιστρα του Προγράμματος, προκειμένου να αποφασίσετε εάν επιθυμείτε τη συνέχιση της ασφαλιστικής σας κάλυψης με το αντίστοιχο Πρόγραμμα.

### Διακοπή Ισχύος της Ασφάλισης

Παρακαλούμε σημειώστε ότι η ασφάλισή σας διακόπτεται στις εξής περιπτώσεις:

- Μη πληρωμής των ασφαλιστρών.
- Δόλια, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων, εκ μέρους σας.
- Παράβασης, εκ μέρους σας, Όρων του Συμβολαίου σας.
- Μόνιμης παραμονής σας στο εξωτερικό.

### Προσθήκη Εξαρτώμενων Μελών

Η προσθήκη εξαρτώμενων μελών μπορεί να γίνει είτε κατά την έναρξη της δικής σας ασφάλισης, συμπληρώνοντας τα στοιχεία τους στην Πρόταση Ασφάλισης, είτε μεταγενέστερα, συμπληρώνοντας και υπογράφοντας μια αντίστοιχη Πρόταση Μετατροπής.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να συμπληρώνετε και το Ιατρικό Ιστορικό τους. Σας παρέχουμε έκπτωση για τα μέλη της οικογένειάς σας, όταν ασφαρίζονται στο ίδιο Συμβόλαιο, 10% για τον/τη σύζυγο και 15% για κάθε παιδί.

Η ασφάλιση των εξαρτώμενων μελών σας συνεχίζεται όσο εσείς παραμένετε Ασφαλισμένος.

Η ασφάλιση των παιδιών - εξαρτώμενων μελών μπορεί να ξεκινήσει από τη 14η ημέρα της ζωής τους και λήγει με τη συμπλήρωση του 25ου έτους της ηλικίας τους.

Με τη συμπλήρωση του 25ου έτους της ηλικίας των παιδιών - εξαρτώμενων μελών ή σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου, τα εξαρτώμενα μέλη εντός χρονικού διαστήματος τριάντα (30) ημερών μπορούν να υποβάλουν αίτημα για τη συνέχιση της ασφάλισής τους, χωρίς να απαιτείται απόδειξη καλής κατάστασης της υγείας τους για Πρόγραμμα ανάλογων παροχών.

## Γενικές Πληροφορίες

### Ακύρωση και Δόλος

Κάθε δήλωση σε σχέση με το Συμβόλαιό σας πρέπει να είναι πλήρης και ακριβής. Ανακριβείς δηλώσεις δεν θα θεωρούνται από την Εταιρία ως αιτίες ακυρότητας, εκτός αν συνάγεται ότι έγιναν με δόλο.

Ειδικά σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι η ηλικία σας ή η ηλικία των εξαρτώμενων μελών σας είναι μεγαλύτερη από τη δηλωθείσα, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει τη διαφορά των ασφαλιστρών όλων των ασφαλιστικών περιόδων ή να την παρακρατήσει από την αποζημίωση ή ακόμα και να αρνηθεί την αποζημίωση. Περιπτώσεις δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων τα οποία επηρεάζουν την απόφασή μας για την ασφάλισή σας ή την ασφάλιση των εξαρτώμενων μελών, συμπεριλαμβανομένων των δηλώσεών σας στο Ιατρικό Ιστορικό της Πρότασης Ασφάλισης, συνεπάγονται την ακύρωση του Συμβολαίου και τη μη καταβολή αποζημίωσης. Σ' αυτή την περίπτωση δεν επιστρέφονται τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

Καταστάσεις υγείας που προκύπτουν μεταξύ της ημερομηνίας υπογραφής της Πρότασης Ασφάλισης και της αποδοχής της Ασφάλισης από την Εταιρία, η οποία αναγράφεται ως ημερομηνία έναρξης ισχύος στο Περίγραμμα Ασφάλισης, θεωρούνται προϋπάρχουσες καταστάσεις υγείας.

Μην ξεχνάτε ότι αν ασφαλίσετε τα μέλη της οικογένειάς σας στο ίδιο Συμβόλαιο, έχετε έκπτωση.

Στην περίπτωση που δεν είστε σίγουρος για το αν πρέπει να δηλώσετε κάποια προσωπικά στοιχεία δικά σας ή των εξαρτώμενων μελών σας, κατά τη συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης ή μεταγενέστερης Πρότασης Μετατροπής, πρέπει να μας τα γνωστοποιήσετε. Οφείλετε να κοινοποιείτε γραπτώς στην Εταιρία οποιαδήποτε μεταβολή αφορά στις δηλώσεις που έγιναν στην Πρόταση Ασφάλισης κατά τη σύναψη του Συμβολαίου.

Σε περίπτωση μη πληρωμής των ασφαλιστρών κατά τις προβλεπόμενες ημερομηνίες, ακυρώνουμε το Συμβόλαιό σας, αφού πρώτα σας ενημερώσουμε εγγράφως.

#### **Καταβολή Αποζημίωσης**

Η αποζημίωση καταβάλλεται στον παθόντα Ασφαλισμένο ή στον Συμβαλλόμενο, εάν ο παθών είναι ανήλικος. Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του παθόντος Ασφαλισμένου, τυχόν αποζημιώσεις που οφείλουμε, καταβάλλονται στους νόμιμους κληρονόμους του. Φόροι, τέλη και άλλα έξοδα σχετικά με την καταβολή της αποζημίωσης, που ισχύουν κατά τη στιγμή καταβολής της, βαρύνουν τον Ασφαλισμένο.

#### **Επαναφορά σε Ισχύ του Συμβολαίου**

Εάν το Συμβόλαιό σας έχει ακυρωθεί, είναι δυνατόν να επαναφερθεί σε ισχύ εφόσον ο Συμβαλλόμενος συμπληρώσει και προσκομίσει στην Εταιρία αίτηση επαναφοράς και η Εταιρία εκδώσει σχετική Πρόσθετη Πράξη, αφού επανεκτιμήσει τον κίνδυνο.

#### **Τροποποιήσεις στο Συμβόλαιό σας**

Σε περίπτωση που επιθυμείτε κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής περιόδου να τροποποιήσετε το Νοσοκομειακό σας Πρόγραμμα, παρακαλούμε όπως υποβάλετε συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη Πρόταση Μετατροπής.

Εάν επιθυμείτε βελτίωση του Νοσοκομειακού σας Προγράμματος, πρέπει να είναι συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο και το αντίστοιχο Ιατρικό Ιστορικό. Θα εξετάσουμε το αίτημά σας και είναι πιθανό να σας ζητήσουμε επιπλέον στοιχεία ή ιατρικές εξετάσεις. Εάν στην εκ νέου αξιολόγηση προκύψουν επασφάλιστρα ή Πρόσθετοι Ειδικοί Όροι, θα σας ενημερώσουμε πριν από οποιαδήποτε τροποποίηση.

Οποιαδήποτε τροποποίηση του Συμβολαίου σας θεωρείται ότι ισχύει μετά την έκδοση Πρόσθετης Πράξης. Στην περίπτωση οποιοδήποτε προβληματισμού σας για τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου σας ή σε περίπτωση που έχουν μεταβληθεί συνθήκες που αφορούν στα εξαρτώμενα μέλη σας, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το Κέντρο Επικοινωνίας ή τον Συνεργάτη μας, ώστε να συζητήσουμε εναλλακτικές λύσεις που μπορούμε να σας προτείνουμε.

Εάν πρόκειται να παραμείνετε στο εξωτερικό για μεγάλο χρονικό διάστημα, πρέπει να μας ενημερώσετε έγκαιρα, πριν την αναχώρησή σας, ώστε, ανάλογα με τον τύπο του Νοσοκομειακού Προγράμματος που έχετε επιλέξει, να εξετάσουμε εάν μπορούμε να επεκτείνουμε την κάλυψή σας, για τόσο χρονικό διάστημα και με ποιες προϋποθέσεις.

#### **Συμβαλλόμενος**

Ο Συμβαλλόμενος έχει όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ορίσει άλλον Συμβαλλόμενο με γραπτή δήλωσή του στην Εταιρία, στην οποία να επισυνάπτεται και ανάλογη δήλωση αποδοχής από τον νέο Συμβαλλόμενο. Με την ίδια διαδικασία μπορεί να ορίσει και υποκατάστατο Συμβαλλόμενο, σε περίπτωση απώλειας της ζωής του. Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Συμβαλλόμενου, αν δεν έχει οριστεί υποκατάστατος Συμβαλλόμενος, τότε όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο μεταβιβάζονται στους νόμιμους κληρονόμους του. Σε κάθε περίπτωση, ο νέος Συμβαλλόμενος θα πρέπει να αποδεικνύεται ότι έχει έννομο συμφέρον για τη συνέχιση της ασφάλισης του Ασφαλισμένου.

#### **Πρωτοβάθμια Περιθαλψη**

Η Εταιρία μας διατηρεί το δικαίωμα οποτεδήποτε, είτε να αντικαταστήσει τις συνεργαζόμενες με αυτήν υπηρεσίες λόγω ελλείπους εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων μας με τις ήδη υφιστάμενες, είτε ακόμη και να τις διακόψει.

#### **Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια**

Επίσης, για τον ίδιο λόγο που αναγράφεται παραπάνω, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να διακόψει την παροχή αυτή.

### **Κατάταξη Χειρουργικών Επεμβάσεων**

Η Εταιρία μας μπορεί να τροποποιήσει την κατάταξη των χειρουργικών επεμβάσεων, ανάλογα με την πρόοδο της ιατρικής χειρουργικής επιστήμης.

### **Δηλώσεις Συμβαλλόμενου / Ασφαλισμένου**

Οποιαδήποτε δήλωσή σας προς την Εταιρία σχετικά με το Συμβόλαιό σας, πρέπει να γίνεται γραπτώς. Οποιαδήποτε μεταβολή του Συμβολαίου σας, θεωρείται ότι ισχύει μετά την έκδοση Πρόσθετης Πράξης. Το Συμβόλαιο αυτό και κάθε σχετικό έγγραφο, θεωρούνται ότι είναι έγκυρα μόνο όταν φέρουν υπογραφή εξουσιοδοτημένων οργάνων της Εταιρίας μας.

### **Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρο 2, παρ.5, Ν.2496/1997)**

Σε όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης για τους Πρόσθετους Ειδικούς Όρους, Παρεκκλίσεις, Εξαιρέσεις, έχετε το δικαίωμα της εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένο ταχυδρομείο το συνημμένο στον Οδηγό Ασφάλισης έντυπο υπόδειγμα Δήλωσης Εναντίωσης, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

### **Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρο 2, παρ.6, Ν.2496/1997)**

Σε περίπτωση που δεν σας παραδόθηκαν οι πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 152 του Ν.4364/2016 κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης ή αν δεν παραλάβετε μαζί με το Συμβόλαιό σας τους Όρους του Συμβολαίου (Οδηγός Ασφάλισης), έχετε το δικαίωμα της εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένο ταχυδρομείο το συνημμένο στον Οδηγό Ασφάλισης έντυπο υπόδειγμα Δήλωσης Εναντίωσης, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου. Σε περίπτωση άσκησης εναντίωσης, η τυχόν προκαταβολή θα παραμείνει στην Εταιρία.

### **Αλλαγή Διεύθυνσης**

Θα πρέπει να μας γνωστοποιείτε άμεσα και έγκαιρα κάθε αλλαγή στη διεύθυνση κατοικίας σας ή τη διεύθυνση επικοινωνίας που μας έχετε δηλώσει. Η γνωστοποίηση αυτή κρίνεται ουσιαστική. Επίσης, μ'αυτόν τον τρόπο μας βοηθάτε να διατηρούμε την επικοινωνία μαζί σας.

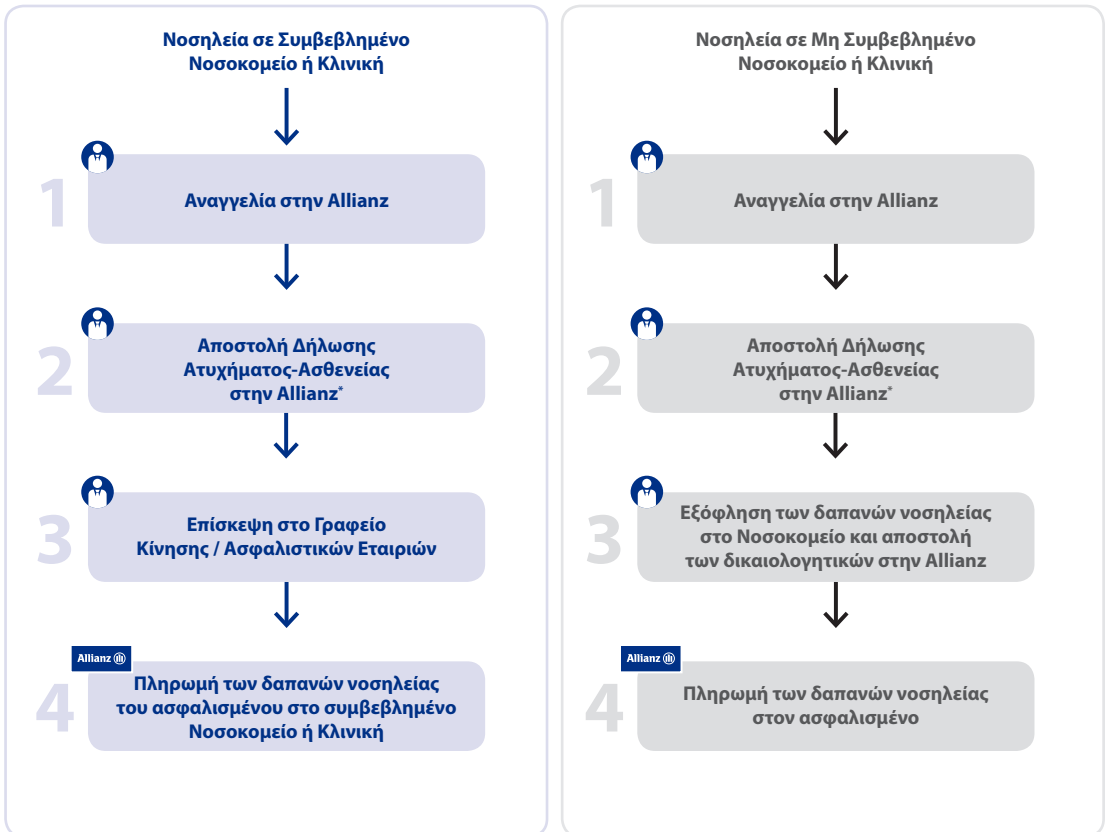
### **Αρμοδιότητα Δικαστηρίων**

Το Συμβόλαιο αυτό υπόκειται στους νόμους της Ελληνικής Δημοκρατίας και αρμόδια για την επίλυση κάθε διαφοράς που έχει σχέση ή προκύπτει από το Συμβόλαιο αυτό, ορίζονται αποκλειστικά τα οποιοδήποτε βαθμού δικαστήρια της Αθήνας.

# Πώς αποζημιώνουμε

Παρακαλούμε ακολουθήστε τις παρακάτω οδηγίες για να μπορέσουμε να σας αποζημιώσουμε γρήγορα και σωστά.

## Νοσηλεία Εντός Ελλάδος

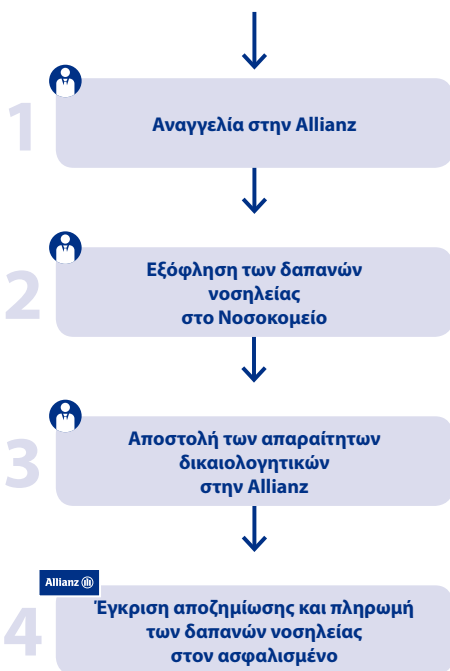


\* Εάν δεν είναι εφικτό να σταλεί πριν τη νοσηλεία, μπορεί να προσκομισθεί αργότερα.

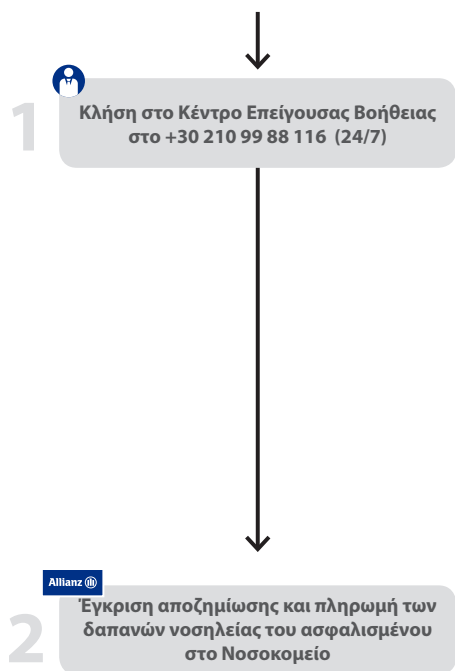


## Νοσηλεία στο Εξωτερικό

### Προγραμματισμένη Νοσηλεία



### Επείγον Περιστατικό κατά τη διάρκεια ταξιδιού



## Δευτεροβάθμια Περιθαλψη

Σημαντική πληροφορία: Έξοδα νοσηλείας εντός Νοσοκομείου θεωρούνται τα αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας που σχετίζονται με την αιτία της νοσηλείας και δεν υπερβαίνουν το ανώτατο όριο εξόδων που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Η αποζημίωση καταβάλλεται στην έδρα της Εταιρίας ή στα κατά τόπους γραφεία της.

Σας υπενθυμίζουμε ότι τα ανώτατα όρια των παροχών του Προγράμματος Ασφάλισης Υγείας αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης σας.

Εάν η Δήλωση δεν είναι εφικτό να σταλεί εκείνη τη χρονική στιγμή, μπορείτε να την προσκομίσετε μόλις η κατάσταση της υγείας σας το επιτρέπει.

### Νοσηλεία στην Ελλάδα

Για να νοσηλευτείτε κατά τη διάρκεια της ασφάλισής σας, μπορείτε να επιλέξετε το Νοσοκομείο της αρεσκείας σας. Δείτε παρακάτω αναλυτικές πληροφορίες για κάθε ένα από τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσετε για την αποζημίωσή σας (σελ. 40), σε περίπτωση νοσηλείας σας στην Ελλάδα.

#### 1. Αναγγελία στην Allianz

Για κάθε περίπτωση νοσηλείας που δημιουργεί απαίτηση αποζημίωσης είναι απαραίτητο να μας ενημερώσετε κατά την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο.

Η αναγγελία μπορεί να γίνει με ένα απλό τηλεφώνημα ή e-mail στο Κέντρο Επικοινωνίας μας ή μέσω του ασφαλιστικού σας συμβούλου.

#### 2. Αποστολή Δήλωσης Ατυχήματος-Ασθενείας στην Allianz

Επιπλέον, είναι απαραίτητο να μας προσκομίσετε τη Δήλωση Ατυχήματος Ασθενείας, η οποία βρίσκεται αναρτημένη στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr), στην ενότητα των προγραμμάτων Ασφάλισης Υγείας. Μπορείτε να μας τη στείλετε συμπληρωμένη μέσω e-mail ή fax στο Κέντρο Επικοινωνίας ή μέσω του ασφαλιστικού σας συμβούλου.

#### Νοσηλεία σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική

#### 3. Επίσκεψη στο Γραφείο κίνησης / Ασφαλιστικών Εταιριών

Αν νοσηλευτείτε σε κάποιο από τα συμβεβλημένα με την Εταιρία μας Νοσοκομεία, θα πρέπει να επισκεφθείτε κατά την εισαγωγή σας το Γραφείο κίνησης / Ασφαλιστικών Εταιριών.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η προσκόμιση της κάρτας νοσηλείας, της αστυνομικής σας ταυτότητας καθώς και του βιβλιαρίου ασθενείας, εάν διαθέτετε φορέα κοινωνικής ασφάλισης.

#### 4. Πληρωμή των δαπανών νοσηλείας του Ασφαλισμένου στο συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική

Επιλέγοντας να νοσηλευτείτε σε συμβεβλημένο

με την Εταιρία μας Νοσοκομείο αναλαμβάνουμε την απευθείας εξόφληση των εξόδων νοσηλείας, σύμφωνα με τους Όρους του Νοσοκομειακού σας Προγράμματος.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να εξοφλήσουμε απευθείας τα έξοδα νοσηλείας σας είναι η επίσκεψη στο Γραφείο Κίνησης / Ασφαλιστικών Εταιριών (βήμα 3).

#### Νοσηλεία σε μη Συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική

#### 3. Αποστολή των απαραίτητων δικαιολογητικών στην Allianz

Αν νοσηλευτείτε σε μη συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική, η Εταιρία θα αποζημιώσει τα έξοδα νοσηλείας σας εντός Νοσοκομείου απολογιστικά, αφού προσκομίσετε δηλαδή τα απαραίτητα δικαιολογητικά εξόδων, σύμφωνα με τους Όρους του Συμβολαίου σας.

#### Απαραίτητα Δικαιολογητικά

Σε αυτή την περίπτωση, που εξοφλείτε εσείς το Νοσοκομείο, είναι απαραίτητο να μας προσκομίσετε τα παρακάτω **δικαιολογητικά**:

- Δήλωση Ατυχήματος / Ασθενείας συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη (βήμα 2).
  - Εισιτήριο - Εξιτήριο του νοσοκομείου ή της κλινικής
  - Ιατρικός Φάκελος (αιτία εισόδου, ιστορικό νοσηλείας, εφαρμοσθείσα αγωγή, πορίσματα εξετάσεων - βιοψιών, πρακτικό χειρουργείου, οδηγίες εξόδου εξετάσεων που προηγήθηκαν της νοσηλείας)
  - Τιμολόγια μαζί με τα αποδεικτικά εξόφλησης αυτών, αποδείξεις ιατρών και λοιπά έξοδα
  - Βεβαίωση (κλινικής ή άλλου φορέα) για το ποσό συμμετοχής στα νοσήλια άλλου ασφαλιστικού Φορέα
  - Βιβλιário Ασθενείας
- Μπορείτε να μας στείλετε τα παραπάνω δικαιολογητικά, εκτός των παραστατικών δαπανών (αποδείξεις, τιμολόγια), τα οποία ζητούνται πρωτότυπα, μέσω:

- e-mail στην ηλεκτρονική μας διεύθυνση [customercontact@allianz.gr](mailto:customercontact@allianz.gr)
- fax: 210 69 97 574
- του ασφαλιστικού σας συμβούλου

Σε περίπτωση που κάνετε χρήση άλλου ασφαλιστικού Φορέα θα πρέπει να μας προσκομίσετε επιπλέον:

- Πρωτότυπη βεβαίωση του Φορέα σας για το ποσό που δεν αποζημιωθήκατε, καθώς και φωτοτυπίες όλων των δικαιολογητικών που υποβάλατε σ' αυτόν.
- ή βεβαίωση από το λογιστήριο του Νοσοκομείου για το ποσό της συμμετοχής του Φορέα σας, σε περίπτωση που κάλυψε απευθείας μέρος των εξόδων στο Νοσοκομείο, μαζί με τις πρωτότυπες αποδείξεις των εξόδων που δεν κάλυψε ο ασφαλιστικός σας Φορέας.

#### 4. Έγκριση και Πληρωμή των δαπανών νοσηλείας στον Ασφαλισμένο.

Μετά την παραλαβή όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών και την έγκρισή τους, ακολουθεί η καταβολή της αποζημίωσης.

##### Νοσηλεία στο Εξωτερικό

Δείτε παρακάτω αναλυτικά, πληροφορίες για κάθε ένα από τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσετε για την αποζημίωσή σας (σελ. 41), σε περίπτωση νοσηλείας σας στο Εξωτερικό.

#### 1. Αναγγελία στην Allianz

Σε περίπτωση προγραμματισμένης νοσηλείας σας στο εξωτερικό είναι απαραίτητο να μας ενημερώνετε άμεσα, πριν την εισαγωγή σας στο Νοσοκομείο. Η αναγγελία μπορεί να γίνει με ένα απλό τηλεφώνημα ή e-mail στο Κέντρο Επικοινωνίας μας ή μέσω του ασφαλιστικού σας συμβούλου.

#### 2. Εξόφληση των δαπανών νοσηλείας στο Νοσοκομείο

Σε περίπτωση προγραμματισμένης νοσηλείας σας στο εξωτερικό, εξοφλείτε εσείς απευθείας το Νοσοκομείο.

#### 3. Αποστολή των απαραίτητων δικαιολογητικών στην Allianz

Η Εταιρία θα αποζημιώσει τα έξοδα νοσηλείας σας εντός Νοσοκομείου απολογιστικά, σύμφωνα με τους Όρους του Συμβολαίου σας, αφού προσκομίσετε τα παρακάτω δικαιολογητικά εξόδων:

##### Απαραίτητα Δικαιολογητικά

- Δήλωση Ατυχήματος / Ασθενείας

συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη

- Εισιτήριο - Εξιτήριο του νοσοκομείου ή της κλινικής
- Ιατρικός Φάκελος (αιτία εισόδου, ιστορικό νοσηλείας, εφαρμοσθείσα αγωγή, πορίσματα εξετάσεων - βιοψιών, πρακτικό χειρουργείου, οδηγίες εξόδου εξετάσεων που προηγήθηκαν της νοσηλείας)
- Τιμολόγια μαζί με τα αποδεικτικά εξόφλησης αυτών, αποδείξεις γιατρών και λοιπά έξοδα
- Βεβαίωση (κλινικής ή άλλου φορέα) για το ποσό συμμετοχής στα νοσήλια άλλου ασφαλιστικού Φορέα
- Βεβαίωση εισόδου και εξόδου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα με αναφορά στη θέση νοσηλείας σας (πλήθος κλινών στο θάλαμο νοσηλείας)
- Βιβλιάριο Ασθενείας  
Τα παραπάνω δικαιολογητικά πρέπει να προσκομιστούν πρωτότυπα, θεωρημένα από την αντίστοιχη Ελληνική Προξενική Αρχή και επισήμως μεταφρασμένα.  
Αν τα πρωτότυπα οικονομικά παραστατικά (αποδείξεις, τιμολόγια) που έχουν προσκομισθεί αναγράφονται σε ξένο νόμισμα, τότε λαμβάνεται ως ισοτιμία του Ευρώ με το αντίστοιχο ξένο νόμισμα, εκείνη η ισοτιμία που αντιστοιχεί στην ημερομηνία έκδοσης των πρωτότυπων παραστατικών.

#### 4. Έγκριση και πληρωμή των δαπανών νοσηλείας στον Ασφαλισμένο.

Μετά την παραλαβή όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών και την έγκρισή τους, ακολουθεί η καταβολή της αποζημίωσης.

## Επείγον περιστατικό κατά τη διάρκεια ταξιδιού

Σε περίπτωση Επείγοντος περιστατικού κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας στο εξωτερικό και εφόσον προβλέπεται από το Πρόγραμμα Υγείας που έχετε θα πρέπει να ακολουθηθεί η εξής διαδικασία:

#### 1. Κλήση στο Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας

Επικοινωνήστε άμεσα με το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας στο τηλέφωνο + 30 210 99 88 116 το οποίο λειτουργεί σε 24ωρη βάση.

Σημαντική πληροφορία: Πρέπει να γνωρίζετε ότι αν χρειαστεί να νοσηλευτείτε σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και έχετε επιλέξει Πρόγραμμα χωρίς απαλλαγή, σας παρέχεται πλήρης κάλυψη (100%), με την προσκόμιση των αντίστοιχων παραστατικών.

Συμβουλευτείτε τις παροχές του προγράμματός σας και τα γεωγραφικά όρια τα οποία ισχύουν.

## 2. Έγκριση και πληρωμή των δαπανών νοσηλείας στον Ασφαλισμένο

Μετά την έγκριση της νοσηλείας σας και εφόσον η νοσηλεία σας κριθεί ως επείγον περιστατικό από την Allianz Assistance η Εταιρία αναλαμβάνει την απευθείας και πληρωμή των δαπανών σας στο Νοσοκομείο και μέχρι του ορίου κάλυψης, εφόσον προβλέπεται από το πρόγραμμα υγείας που έχετε επιλέξει.

## Νοσηλεία σε ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ

Καλύπτεστε για νοσηλεία σε ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ, εφόσον παρέχεται από το Πρόγραμμα που επιλέξατε.

### Χρονικό όριο ανά νοσηλεία.

Το χρονικό όριο ανά νοσηλεία είναι 365 ημέρες, ανεξάρτητα εάν η νοσηλεία πραγματοποιείται εντός ενός ή περισσότερων ασφαλιστικών ετών. Στο χρονικό όριο αυτό συμπεριλαμβάνονται προ - νοσοκομειακά έξοδα, παραμονή εντός Νοσοκομείου, μετα - νοσοκομειακά έξοδα και έξοδα για νοσοκόμα στο σπίτι.

## Υπολογισμός Αποζημίωσης για Προγράμματα χωρίς Απαλλαγή

Ο υπολογισμός της αποζημίωσης γίνεται σύμφωνα με το Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει (βλ. Περίγραμμα Ασφάλισης και Πίνακα Παροχών). Δικαιούστε αποζημίωσης ίσης με το 100% ή το 80% του ποσού των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας, ανάλογα με το Νοσοκομειακό σας Πρόγραμμα.

### Πρόγραμμα με Κάλυψη Εξόδων (συμμετοχή Εταιρίας) 100%

Σε περίπτωση που έχετε επιλέξει Πρόγραμμα με κάλυψη 100% των εξόδων νοσηλείας και επιλέξετε να αποζημιωθείτε πρώτα από τον ασφαλιστικό σας Φορέα, τότε εμείς θα σας καταβάλουμε το 100% της διαφοράς: **Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας μείον συμμετοχή ασφαλιστικού Φορέα.**

Επιπλέον, θα σας καταβάλουμε επίδομα ίσο με το 20% του ποσού που αποζημίωσε ο ασφαλιστικός σας Φορέας, και μέχρι του ανωτάτου ορίου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Για να γίνει πιο κατανοητός ο υπολογισμός της αποζημίωσής σας, παραθέτουμε τα παρακάτω παραδείγματα υπολογισμού αποζημίωσης:

Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας	Αποζημίωση από ασφαλιστικό Φορέα	Αποζημίωση από Εταιρία Πρόγραμμα 100%	Συμμετοχή Ασφαλισμένου	Επίδομα Εταιρίας (ποσό που κατέβαλε ο ασφ. Φορέας *20%)
20.000 €	-	20.000 € (20.000*100%)	μηδενική	-
20.000 €	2.000 €	18.000 € Αναγν. έξοδα – συμ/γή ασφ. Φορέα	μηδενική	400 € (2.000 *20%)

### Πρόγραμμα με Κάλυψη Εξόδων (συμμετοχή Εταιρίας) 80%

Σε περίπτωση που έχετε επιλέξει το συγκεκριμένο Πρόγραμμα, η Εταιρία σας καταβάλει το 80% των εξόδων νοσηλείας σας.

Εάν επιλέξετε να αποζημιωθείτε πρώτα από τον ασφαλιστικό σας Φορέα για ποσό μεγαλύτερο της συμμετοχής σας (δηλ. του 20% των εξόδων), τότε εμείς θα σας καταβάλουμε τη διαφορά:

#### Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας μείον συμμετοχή ασφαλιστικού Φορέα.

Επιπλέον, θα σας καταβάλουμε επίδομα ίσο με το 10% του ποσού, πέραν του 20% που αποζημίωσε ο ασφαλιστικός σας Φορέας, και μέχρι του ανωτάτου ορίου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Εάν επιλέξετε να αποζημιωθείτε πρώτα από τον ασφαλιστικό σας Φορέα για ποσό μικρότερο ή ίσο της συμμετοχής σας (20% των εξόδων), τότε εμείς θα σας καταβάλουμε το 80% των αναγνωριζόμενων εξόδων νοσηλείας σας, χωρίς επιπλέον επίδομα.

Για να γίνει πιο κατανοητός ο υπολογισμός της αποζημίωσής σας, παραθέτουμε ενδεικτικά παραδείγματα υπολογισμού αποζημίωσης.

Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας	Αποζημίωση από ασφαλιστικό Φορέα	Αποζημίωση από Εταιρία Πρόγραμμα 80%	Συμμετοχή Ασφαλισμένου	Επίδομα Εταιρίας (διαφορά αποζημίωσης ασφ. Φορέα μείον της συμμετοχής σας *10%)
30.000 €	-	24.000 € (30.000*80%)	6.000 € (30.000*20%)	-
30.000 €	8.000 €	22.000 €	μηδενική	200 € (8.000- 6.000)*10%
30.000 €	4.000 €	24.000 €	2.000 €	-

## Υπολογισμός Αποζημίωσης για Προγράμματα με Απαλλαγή

Ο υπολογισμός της αποζημίωσης γίνεται σύμφωνα με το Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει (βλ. Περίγραμμα Ασφάλισης και Πίνακα Παροχών).

Στην περίπτωση που επιλέξετε τα προγράμματα **My Health Prestige 100%**, **My Health Complete 100%** και **My Health Classic 100%** με απαλλαγή δικαιούστε αποζημίωσης ίσης με το 100% των Αναγνωριζομένων εξόδων νοσηλείας μετά την αφαίρεση απαλλαγής.

Εάν επιλέξετε να αποζημιωθείτε πρώτα από τον ασφαλιστικό σας Φορέα, για ποσό μεγαλύτερο της απαλλαγής σας, τότε εμείς θα σας καταβάλουμε το 100% της διαφοράς: **Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας μείον συμμετοχή ασφαλιστικού Φορέα**

Επιπλέον, θα σας καταβάλουμε επίδομα ίσο με το 20% του ποσού πέραν της απαλλαγής που αποζημίωσε ο ασφαλιστικός σας Φορέας, και μέχρι του ανωτάτου ορίου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Εάν επιλέξετε να αποζημιωθείτε πρώτα από τον ασφαλιστικό σας Φορέα για ποσό μικρότερο της απαλλαγής σας, τότε εμείς θα σας καταβάλουμε το 100% της διαφοράς: **Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας μείον απαλλαγή**

Το ποσό της απαλλαγής είναι ενδεικτικό, γι' αυτό παρακαλούμε πολύ να συμβουλευέστε το Περίγραμμα Ασφάλισης σας στο οποίο αναγράφεται το ποσό απαλλαγής που ισχύει για το πρόγραμμα που έχετε επιλέξει.

Για να γίνει πιο κατανοητός ο υπολογισμός της αποζημίωσής σας, παραθέτουμε ενδεικτικά παραδείγματα υπολογισμού αποζημίωσης.

Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας	Ποσό απαλλαγής	Αποζημίωση από ασφαλιστικό Φορέα	Αποζημίωση από Εταιρία Πρόγραμμα 100% με απαλλαγή	Συμμετοχή Ασφαλισμένου	Επίδομα Εταιρίας (Διαφορά αποζ. ασφ. Φορέα – απαλλαγή) *20%
10.000 €	3.000 €	-	7.000 €	3.000 €	-
10.000 €	3.000 €	4.000 € (ποσό μεγαλύτερο της απαλλαγής σας)	6.000 €	μηδενική	200 € (4.000-3.000)*20%
10.000 €	3.000 €	2.500 € (ποσό μικρότερο της απαλλαγής σας)	7.000 €	500 €	-
2.500 €	3.000 €	-	-	2.500 €	-

## Υπολογισμός Αποζημίωσης για το Πρόγραμμα My First HealthCare

### Για αποζημίωση με συμμετοχή Ασφαλιστικού Φορέα

Το 100% των Αναγνωριζομένων εξόδων και μέχρι του ανωτάτου ορίου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης υπό την προϋπόθεση ότι στα έξοδα νοσηλείας έχει συμμετάσχει και άλλος ασφαλιστικός Φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός).

### Για αποζημίωση χωρίς συμμετοχή Ασφαλιστικού Φορέα

Το 100% των Αναγνωριζομένων εξόδων και μέχρι του ανωτάτου ορίου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης και αφαιρουμένου στη συνέχεια του ποσού της απαλλαγής που προβλέπεται (βλ. Περίγραμμα Ασφάλισης).

Για να γίνει πιο κατανοητός ο υπολογισμός της αποζημίωσής σας, παραθέτουμε ενδεικτικά παραδείγματα υπολογισμού αποζημίωσης.

Αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας	Ανώτατο όριο προγράμματος	Ποσό απαλλαγής	Αποζημίωση από ασφαλιστικό Φορέα	Αποζημίωση από Εταιρία	Συμμετοχή Ασφαλισμένου
2.800 €	3.000 €	100 €	500 €	2.300 € Αναγν. έξοδα –συμ/γή ασφ. Φορέα	μηδενική
2.800 €	3.000 €	100 €	-	2.700 € Αναγν. έξοδα – απαλλαγή	100 € (απαλλαγή)
6.000 €	3.000 €	100 €	1.000 €	3.000 € Ανώτατο όριο προγρ/τος	2.000 €
6.000 €	3.000 €	100 €	-	2.900 € Ανώτατο όριο προγρ/τος - απαλλαγή	3.100 € (3.000+100 απαλλαγή)

## Πρωτοβάθμια Περίθαλψη

Για το δίκτυο των συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων και γιατρών καλέστε στη Γραμμή Υγείας του Κέντρου Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας στο **801 1142 801** από σταθερό και στο **210 99 87 742** από κινητό.

Πριν τη διενέργεια, σε συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο ή γιατρό, εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων, ιατρικών εξετάσεων, ιατρικών πράξεων και προληπτικού ελέγχου επικοινωνείτε με τη Γραμμή Υγείας του Κέντρου Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

**Εξωνοσοκομειακές Διαγνωστικές Εξετάσεις**  
Εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις μπορείτε να πραγματοποιείτε μόνο σε συμβεβλημένο με την Εταιρία μας Διαγνωστικό Κέντρο, χωρίς δική σας επιβάρυνση. Το ανώτατο όριο ανά ασφαλιστικό έτος αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας. Απαραίτητο για τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων είναι το σχετικό παραπεμπτικό σημείωμα από εξειδικευμένο γιατρό, στο οποίο θα αναγράφονται το νόσημα ή η πιθανολογούμενη αιτία της ασθένειας ή της σωματικής βλάβης, καθώς και οι εξετάσεις που σχετίζονται με τα ανωτέρω. Για πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθήσετε για τη λήψη προέγκρισης, αλλά και για απαντήσεις σε τυχόν απορίες σας, θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τη Γραμμή Υγείας του Κέντρου Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

### Ιατρικές Εξετάσεις

Οι ιατρικές εξετάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν:

- Σε ιατρείο γιατρού - μέλους του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας απεριόριστα ανά ασφαλιστικό έτος, χωρίς δική σας επιβάρυνση
- Στο σπίτι σας από γιατρό - μέλος του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για συγκεκριμένο πλήθος ανά ασφαλιστικό έτος και με μικρή συμμετοχή από μέρους σας, σύμφωνα με όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας. Σε αυτή την περίπτωση, εξοφλείτε στον γιατρό - μέλος μόνο τη συμμετοχή σας, χωρίς στη συνέχεια να απαιτείται προσκόμιση δικαιολογητικών στην Εταιρία μας.
- Σε ιατρείο ή στο σπίτι σας από γιατρό εκτός Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας για συγκεκριμένο πλήθος ανά ασφαλιστικό έτος και με συμμετοχή από μέρους σας, σύμφωνα με όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας. Σε αυτή την περίπτωση, εξοφλείτε τον γιατρό και στη συνέχεια πρέπει να μας προσκομίσετε τα πρωτότυπα δικαιολογητικά ( γνωματεύσεις, αποδείξεις κ.λπ.).

### Ιατρικές Πράξεις

Οι ιατρικές πράξεις μπορούν να πραγματοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο από γιατρό - μέλος του Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας απεριόριστα ανά ασφαλιστικό έτος.

Η εξόφληση των εξόδων γίνεται απευθείας από την Εταιρία μας, χωρίς δική σας επιβάρυνση.

### Προληπτικός Έλεγχος

Προληπτικό έλεγχο μπορείτε να πραγματοποιείτε σε συμβεβλημένο με την Εταιρία μας Διαγνωστικό Κέντρο μία φορά ανά ασφαλιστικό έτος, χωρίς τη δική σας επιβάρυνση. Το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που αφορούν στον ετήσιο προληπτικό έλεγχο, συυπολογίζεται στο ανώτατο όριο που προβλέπεται για εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις και αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24

Σε κάθε συμβάν, αίτησης παροχής ή διακομίδης με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο, ειδοποιήστε αμέσως το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance. Μπορείτε να καλέτε στο τηλέφωνο **2109944666 όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.**

Στη συνέχεια, θα ενημερωθείτε για τον πλησιέστερο συμβεβλημένο πάροχο.

Παρακαλούμε να προσέξετε τα παρακάτω:

- Τηρείτε πάντα τις Οδηγίες, Συμβουλές, Όρους, Προϋποθέσεις και Εξαιρέσεις, όπως αναγράφονται στο Συμβόλαιό σας.
- Δίνετε την απαραίτητη βοήθεια στην Εταιρία ώστε να ανακτήσει πληρωμές στις οποίες έχει ήδη προβεί ενώ καλύπτονταν από άλλο Συμβόλαιο ή Φορέα.
- Πρέπει να επιστρέψετε στη Εταιρία, εντός 30 ημερών από το αίτημα, το ποσό που ήδη έχει πληρώσει ή εγγυηθεί για εσάς, ενώ δεν καλυπτόταν από το Συμβόλαιό σας.
- Δεν πρέπει να προβείτε σε οποιαδήποτε ενέργεια ή αξίωση που θα δεσμεύει την Εταιρία χωρίς την έγγραφη συγκατάθεσή της.



## Δικαιώματα της Εταιρίας που Πρέπει να Γνωρίζετε για την Καταβολή της Αποζημίωσης

Η Εταιρία, σε οποιοδήποτε αίτημα αποζημίωσης, έχει δικαίωμα:

- Να στέλνει γιατρό της στο Νοσοκομείο προκειμένου να σας εξετάσει και να ενημερωθεί από τον ιατρικό φάκελο νοσηλείας σας.
- Να ζητά επιπρόσθετα δικαιολογητικά.
- Να μειώνει το ποσό αποζημίωσης εάν ένα αίτημα κρίνουμε ότι δεν είναι σύμφωνο με τα παρακάτω:
  - Νοσηλείες και έξοδα καλύπτονται μόνο εάν γίνονται για λόγους θεραπευτικούς ή και διαγνωστικούς, είναι ιατρικώς αναγκαία, κατάλληλα και εκτελούνται από επαγγελματίες γιατρούς.
  - Αιτήματα αποζημίωσης και έξοδα νοσηλείας αποζημιώνονται εφόσον η ιατρική διάγνωση και θεραπεία είναι σύμφωνες με τις γενικά αποδεκτές ιατρικές πρακτικές.
  - Αποζημίωση καταβάλλεται λαμβάνοντας πάντοτε υπόψη τις λογικές και συνήθεις χρεώσεις τιμολογίων και αποδείξεων. Ειδικότερα για νοσηλείες που λαμβάνουν χώρα στο εξωτερικό, οι λογικές και συνήθεις χρεώσεις τιμολογίου ακολουθούν τα επίπεδα χρεώσεων της συγκεκριμένης χώρας για τη συγκεκριμένη νοσηλεία.
  - Έξοδα που προκύπτουν από Ασφαλισμένο που ενεργεί ενάντια προς τις ιατρικές συμβουλές, δεν αποζημιώνονται.

Επιπλέον, για την Ιατρική Βοήθεια Med24:

Η Εταιρία μας:

- Έχει το δικαίωμα να απορρίψει τη μεταφορά ή μετακίνηση του Ασφαλισμένου.
- Έχει το δικαίωμα να διευθετήσει αυτοδικαίως όλα τα θέματα που προκύπτουν από ή σε σχέση με αξιώσεις στο όνομά σας.
- Δεν δεσμεύεται από οποιαδήποτε αξίωση, υποχρέωση, καταπίστευση, συμφωνία, δαπάνη, βάρος, εκχώρηση ή μεταβίβαση οποιασδήποτε απαίτησης που απορρέει από το Συμβόλαιο.
- Να ενεργεί για λογαριασμό σας όσον αφορά την ανάκτηση ή εξασφάλιση αποζημίωσης

από τρίτο για συμβάν που καλύφθηκε με το παρόν Συμβόλαιο. Σε αυτή την περίπτωση, το ποσό που θα ανακτηθεί ανήκει στην Εταιρία.

## Χρήσιμες Ερωτήσεις

Σας δίνουμε απαντήσεις σε συχνές ερωτήσεις. Σε περίπτωση οποιασδήποτε άλλης ερώτησης ή απορίας, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

### **Ερ. Τι πρέπει να κάνω για να υποβληθώ σε διαγνωστικές εξετάσεις;**

**Απ.** Απαραίτητο για τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων είναι το σχετικό παραπεμπτικό σημείωμα από εξειδικευμένο γιατρό και στη συνέχεια να επικοινωνήσετε με τη Γραμμή Υγείας του Κέντρου Συντονισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Διαγνωστικές εξετάσεις μπορείτε να πραγματοποιείτε μόνο σε συμβεβλημένο με την Εταιρία μας Διαγνωστικό Κέντρο.

### **Ερ. Εάν καλέσω γιατρό στο σπίτι, θα καλυφθώ;**

**Απ.** Καλύπτουμε ιατρική εξέταση στο σπίτι, είτε από συμβεβλημένο γιατρό, είτε από γιατρό εκτός Δικτύου Παροχής Υπηρεσιών Υγείας. Θα πρέπει να συμβουλευτείτε την ενότητα «Πώς Αποζημιώνουμε», για τη διαδικασία της αποζημίωσης.

### **Ερ. Σε ποιες χώρες μπορώ να έχω νοσοκομειακή κάλυψη;**

**Απ.** Παγκοσμίως, πλην ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ, εκτός αν παρέχεται από το Πρόγραμμα που επιλέξατε.

### **Ερ. Τι θα συμβεί αν χρειαστεί να μετοικήσω μόνιμα στο εξωτερικό ή αν χρειαστεί να παραμείνω στο εξωτερικό για μεγάλο χρονικό διάστημα;**

**Απ.** Το παρόν Συμβόλαιο ισχύει μόνο για μόνιμους κατοίκους της Ελλάδας.

Σε περίπτωση που πρόκειται να μετοικήσετε μόνιμα στο εξωτερικό, πρέπει να μας ενημερώσετε έγκαιρα, διότι το Συμβόλαιο πρέπει να ακυρωθεί. Αν πρόκειται όμως να παραμείνετε στο εξωτερικό για μεγάλο χρονικό διάστημα, θα πρέπει να μας ενημερώσετε πριν την αναχώρησή σας, ώστε ανάλογα με τον τύπο Νοσοκομειακού Προγράμματος που έχετε επιλέξει, να εξετάσουμε αν μπορούμε να επεκτείνουμε την κάλυψή σας, για τόσο χρονικό διάστημα και με ποιες προϋποθέσεις.

### **Ερ. Πότε μπορώ να κάνω αλλαγές στον τρόπο και το μέσο πληρωμής των ασφαλίσεων του Συμβολαίου μου;**

**Απ.** Αλλαγές στον τρόπο πληρωμής των ασφαλίσεων μπορούν να γίνουν στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας ή την ημερομηνία δόσης εντός της Περιόδου Ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι η αλλαγή τρόπου πληρωμής που ζητήσατε υποστηρίζεται από την Εταιρία, χωρίς να επηρεάσει ή να μεταβάλει την ημερομηνία της ετήσιας επετείου. Αλλαγές στο μέσο εξόφλησης των ασφαλίσεων μπορούν να γίνουν σε οποιαδήποτε ημερομηνία δόσης του Συμβολαίου σας, καθώς και στην ετήσια επέτειό του. Για οποιαδήποτε από τις παραπάνω αλλαγές, πρέπει να μας στείλετε γραπτό αίτημά σας ή Πρόταση Μετατροπής, τουλάχιστον έναν μήνα πριν από την ημερομηνία δόσης ή της ετήσιας επετείου. Σε περίπτωση αλλαγής του μέσου πληρωμής των ασφαλίσεων σε Τραπεζικό Λογαριασμό ή Πιστωτική Κάρτα, πρέπει να μας στείλετε και υπογεγραμμένη Πάγια Εντολή σας.

### **Ερ. Τι θα συμβεί αν δεν πληρώσω έγκαιρα τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου μου;**

**Απ.** Τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου πρέπει να καταβάλλονται μέχρι την ημερομηνία οφειλής τους, παρέχεται όμως προθεσμία ενός μήνα προκειμένου να μην ακυρωθεί το Συμβόλαιο σας. Μετά την πάροδο αυτής, το Συμβόλαιο ακυρώνεται από την ημερομηνία οφειλής των ασφαλίσεων.

### **Ερ. Μπορώ να ζητήσω την επαναφορά του Συμβολαίου μου σε ισχύ;**

**Απ.** Αν μετά την ακύρωση του Συμβολαίου, επιθυμείτε την επαναφορά του σε ισχύ, πρέπει να μας στείλετε αίτηση επαναφοράς υπογεγραμμένη, με συμπληρωμένο το Ιατρικό Ιστορικό σας. Προϋπόθεση για την επαναφορά του Συμβολαίου σε ισχύ είναι η Εταιρία να αποδεχθεί την Αίτηση Επαναφοράς, αφού επανεκτιμήσει την ασφαλισιμότητά σας (κατάσταση υγείας).

Συνιστούμε νοσηλεία σε συμβεβλημένο - συνεργαζόμενο Νοσοκομείο για να εκμεταλλευτείτε την απευθείας εξόφληση των εξόδων από εμάς.

Επίσης, πρέπει να καταβάλετε τα οφειλόμενα ασφαλιστρα.

**Ερ. Σε ποια Νοσοκομεία μπορώ να νοσηλευτώ στην Ελλάδα;**

**Απ.** Μπορείτε να επιλέξετε το Νοσοκομείο της αρεσκείας σας. Το Κέντρο Επικοινωνίας και ο Συνεργάτης μας θα σας ενημερώσουν για τα εκάστοτε συμβεβλημένα - συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Νοσοκομεία.

**Ερ. Τι θα συμβεί αν το Νοσοκομείο που πρόκειται να νοσηλευτώ δεν διαθέτει τη θέση νοσηλείας για την οποία είμαι Ασφαλισμένος;**

**Απ.** Αν νοσηλευτείτε σε χαμηλότερη θέση, δεν αλλάζει ο τρόπος αποζημίωσής σας. Αν νοσηλευτείτε σε υψηλότερη θέση, τότε θα επιβαρυνθείτε με συμμετοχή στα έξοδα σύμφωνα με τους Όρους του Συμβολαίου σας. Η Εταιρία δεν φέρει ευθύνη για τη μη ύπαρξη διαθέσιμης θέσης.

**Ερ. Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση που χρειαστώ επείγουσα ιατρική βοήθεια στο εξωτερικό;**

**Απ.** Στην περίπτωση αυτή πρέπει να επικοινωνήσετε με το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας, το τηλέφωνο του οποίου αναγράφεται στην Κάρτα Νοσηλείας σας και να γνωστοποιήσετε τα στοιχεία που θα ζητηθούν. Το Κέντρο Επείγουσας Βοήθειας σας παρέχει τη δυνατότητα επικοινωνίας μαζί του όλες τις ημέρες της εβδομάδας, σε 24ωρη βάση, στην ελληνική γλώσσα, και αναλαμβάνει τον συντονισμό των ενεργειών, προκειμένου να σας παρασχεθεί η κατάλληλη με την περίπτωση ιατρική βοήθεια και νοσηλεία, καθώς και την κάλυψη των αντίστοιχων εξόδων, όπως περιγράφεται στους Όρους του παρόντος Συμβολαίου.

**Ερ. Σε ποιες χώρες μπορώ να καλυφθώ για επείγουσα ιατρική βοήθεια;**

**Απ.** Παγκοσμίως, εφόσον παρέχεται από το Πρόγραμμα που έχετε επιλέξει.

**Ερ. Εάν νοσήσω από κάποια σοβαρή πάθηση και νοσηλευτώ, θα μου ανανεώσετε το Συμβόλαιό μου χωρίς κάποια ειδική εξαίρεση;**

**Απ.** Το Συμβόλαιό σας θα ανανεωθεί κανονικά και χωρίς κάποια ειδική εξαίρεση.

Εφόσον εξοφλείτε ανελλιπώς τα αντίστοιχα ασφαλιστρα του Συμβολαίου σας, ανανεώνεται αυτόματα κάθε χρόνο. Εμείς οφείλουμε να σας καλύπτουμε, ανεξάρτητα αν στο μεταξύ η υγεία σας έχει μεταβληθεί.

**Ερ. Εάν η νοσηλεία μου αρχίζει και τελειώνει σε δύο συνεχόμενες ασφαλιστικές περιόδους, ποια είναι τα όρια κάλυψής μου;**

**Απ.** Μια νοσηλεία για την ίδια ασθένεια ή ατύχημα, που λάμβάνει χώρα σε δύο ασφαλιστικές περιόδους, έχει ανώτατο όριο αυτό που αναγράφεται στο Περιγράμμα Ασφάλισης της πρώτης εκ των δύο περιόδων και ανώτατο χρονικό όριο τις 365 ημέρες.

**Ερ. Έξοδα Ημερήσιας Επέμβασης - Θεραπείας καλύπτονται στα εξωτερικά ιατρεία;**

**Απ.** Όχι, εκτός και εάν έχετε ταυτόχρονα επιλέξει και την Πρωτοβάθμια Περίθαλψη.

**Ερ. Έχω το το πρόγραμμα My First HealthCare. Σε ποια περίπτωση ενεργοποιείται η απαλλαγή;**

**Απ.** Η απαλλαγή ενεργοποιείται όταν δεν χρησιμοποιήσετε τον ασφαλιστικό σας Φορέα.

**Ερ. Έχω την παροχή Ιατρικής Βοήθειας Med24. Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση συμβάντος;**

**Απ.** Σε περίπτωση συμβάντος ή αίτησης παροχής θα πρέπει άμεσα να επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance. Μπορείτε να επικοινωνήσετε στο τηλέφωνο 210 99 44 666, όλο το24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα , πριν προβείτε σε οποιαδήποτε άλλη ενέργεια.

# Λίστα Χειρουργικών Επεμβάσεων

Η ενότητα που ακολουθεί περιλαμβάνει τα είδη των χειρουργικών επεμβάσεων και την κατάταξή τους, σύμφωνα με τη βαρύτητά τους.

## Αγγειοχειρουργικές Επεμβάσεις

### Πολύ μικρές επεμβάσεις

- Καθαρισμός τραύματος
- Καθαρισμός τραύματος δακτύλου

### Μικρές επεμβάσεις

- Ακρωτηριασμός δακτύλου (χεριού, ποδιού)
- Απλή απολίνωση κισσού
- Απολίνωση μείζονος σαφηνούς φλεβός

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Ακρωτηριασμός άκρου (ποδός, κνήμης, μηρού, χεριού, πήχους, βραχίονος)
- Απλή συρραφή αγγείου (αρτηρίας, φλέβας) κατόπιν τραύματος
- Αφαίρεση αιμαγγειώματος (δείκτου) δακτύλου
- Περικαρδιακό παράθυρο

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Αγγειοπλαστική βραχιονίου
- Αρτηριακή εκβολεκτομή
- Αρτηριακή θρομβεκτομή
- Αρτηριοφλεβώδης επικοινωνία για αιμοδιάλυση
- Αρτηριογραφία
- Αφαίρεση αυχενικής πλευράς
- Διατομή ή εκτομή προσθίου σκαληνού μυός
- Διερεύνηση ιγνυακής αρτηρίας
- Εγχείρηση κισσών ενός σκέλους
- Εγχείρηση κισσών σε δύο σκέλη
- Εμβολή μηριαίας αρτηρίας
- Οσφυϊκή συμπαθεκτομή
- Σύγκλιση ρήξης αγγείου (αρτηρίας, φλέβας) μετά καθετηριασμό
- Σύγκλιση στέρνου

### Βαριές επεμβάσεις

- Αορτο - λαγόνιος ή μηριαία παράκαμψη με πλαστική αρτηριακή πρόθεση
- Αορτο - λαγόνιος θρομβοενδαρτηρεκτομή
- Εκτομή ανευρύσματος περιφερικής αρτηρίας
- Εκτομή ψευδούς ανευρύσματος περιφερικής αρτηρίας

- Καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή
- Υποκλείδιο - υποκλείδιος αρτηριακή παράκαμψη με φλέβα ή αρτηριακή πρόθεση
- Υποκλείδιο - υποκλείδιος φλεβική παράκαμψη με φλέβα ή αρτηριακή πρόθεση
- Φλεβική θρομβεκτομή (μάσχαλο - υποκλείδιου, λαγονομηριαίας, κάτω κοίλης φλέβας)

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Ανεύρυσμα λαγονίου αορτής
- Αορτο - αμφω - μηριαία - ιγνυακή παράκαμψη
- Αορτο-καρωτιδική ή αορτο-υποκλείδιος παράκαμψη
- Αορτο - νεφρική αρτηριακή παράκαμψη
- Αορτο - σπλαχνική αρτηριακή παράκαμψη
- Αρτηριοπλαστική νεφρικής αρτηρίας
- Εγχείρηση αορτο - εντερικής επικοινωνίας
- Εγχείρηση ρήξης κοιλιακής αορτής
- Εγχείρηση τραύματος μεγάλου αγγείου
- Εκτομή ανευρύσματος κοιλιακής αορτής
- Εκτομή αορτο - μηριαίας πλαστικής παράκαμψης και τοποθέτηση νέας παράκαμψης
- Θωρακικό ανεύρυσμα

## Γενική Χειρουργική

### Πολύ μικρές επεμβάσεις

- Αφαίρεση θηλώματος, σπίλου
- Βιοψία δέρματος, μυός, κροταφικής αρτηρίας, λεμφαδένων
- Διάνοιξη επιφανειακού αποστήματος
- Ονυχεκτομή (μερική)
- Παρακέντηση κύστεως

### Μικρές επεμβάσεις

- Ακρωτηριασμός δακτύλου
- Αφαίρεση αθηρωματώδους κύστεως, μικρού λιπώματος, ινώματος, κλπ.
- Διάνοιξη Bartholinείου αδένος
- Διαστολή δακτύλιου
- Διατομή βραχέος χαλινού
- Επισκληρίδιος

- Ονυχεκτομή (ολική)
- Οσφυϊκή παρακέντηση
- Περιτομή
- Τοποθέτηση καθετήρος ΧΙΚΜΑΝ
- Φίμωση

#### Μεσαίες επεμβάσεις

- Αιμοπεριτόνιο - Πλύσεις κοιλίας
- Αιμορροϊδεκτομή
- Ακρωτηριασμός μηρού, κνήμης, βραχίονος, αντιβραχίου, καρπού, τάρσου
- Αφαίρεση βαρθολινείου αδένος
- Αφαίρεση ευμεγέθων επιπολής όγκων (λιπώματα, ινώματα, κ.λπ.)
- Αφαίρεση ογκιδίου μαστού
- Αφαίρεση όγκου μαστού
- Αφαίρεση πολύποδος εντέρου
- Αφαίρεση υπογνάθιου σιελογόνου αδένος
- Διάνοιξη περιεδρικού αποστήματος
- Διόρθωση συστροφής όρχεως, ορχοεπιξία
- Εκτεταμένα επιπολής θλαστικά τραύματα
- Εκτομή κονδυλωμάτων, θηλωμάτων, πολυπόδων ορθού δακτυλίου
- Εκτομή κύστεως κόκκυγος
- Εκτομή μεκελείου αποφύσεως
- Εκτομή περιεδρικού συριγγίου
- Εκτομή ραγάδος
- Επιδιδυμιδεκτομή
- Καθαρισμός τραύματος μέχρι 1 ώρα
- Κότσια
- Ορχεκτομή
- Ουρητηροστομία
- Παροχέτευση περιγεγραμμένου ενδοκοιλιακού αποστήματος
- Πλάγια σφινκτηροτομή
- Πλαστική κήλης (βουβωνοκήλη, μηροκήλη, ομφαλοκήλη, μετεγχειρητική κήλη, κ.λπ.)
- Πλαστική κίροσκήλης
- Πλαστική ομφαλοκήλης
- Πλαστική υδροκήλης
- Σαφηνεκτομή
- Σκωληκοειδεκτομή
- Τεταρτεκτομή μαστού
- Υποσπαδίας
- Χολοκυστοστομία

#### Μεγάλες επεμβάσεις

- Απλή μαστεκτομή
- Αφαίρεση κύστης ωθήκης

- Αφαίρεση πολλαπλών ινομυωμάτων με ανοικτή τομή
- Βαγοτομή
- Βαγοτομή & Αναστόμωση
- Βαγοτομή & Πυλωροπλαστική
- Βουβωνοκήλη με πλέγμα
- Γαστρεντεροαναστόμωση
- Γαστροτομή για αφαίρεση καλοήθους όγκου στομάχου
- Διάσπαση χειρουργικού τραύματος – εκσπλάχνωση - συρραφή
- Εγκατάσταση αρτηριοφλεβώδους επικοινωνίας
- Εκπιρήνιση μορφώματος παρωτίδος
- Εκτομή ορθοκολπικού συριγγίου
- Εκτομή επιπλόου
- Εκτομή ορθοκυστικού συριγγίου
- Εντεροαναστόμωση
- Επείγουσα σκωληκοειδεκτομή για οξεία κοιλία
- Επιγαστρική κήλη
- Ερευνητική λαπαροτομία (κολοστομία, νησιδοστομία, ειλεοστομία, γαστροστομία, κυστεοστομία)
- Ερευνητική Λαπαροτομία και Βιοψία Ενδοκοιλιακού Οργάνου
- Ευμεγέθεις όγκοι τοιχωμάτων θώρακος - κοιλίας
- Ευμεγέθεις όγκοι τραχήλου
- Θυρεοειδεκτομή μερική
- Λαπαροσκοπική αφαίρεση ενός ή δύο ινομυωμάτων
- Λαπαροσκοπική αφαίρεση κύστης ωθήκης
- Λύση συμφύσεων
- Μεταμόσχευση μυελού
- Όγκοι μαλακών μορίων άκρων
- Παροχέτευση ηπατικού αποστήματος
- Παροχέτευση υποδιαφραγματικού αποστήματος
- Περιοσφιγμένη βουβωνοκήλη, μηροκήλη
- Πλαστική κήλης (μετεγχειρητική κήλη, κ.λπ.)
- Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός βουβώνων
- Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός τραχήλου
- Συρραφή αιμορραγούντων ελκών
- Συρραφή τραύματος ήπατος - σπληνός
- Υπερεκλεκτική βαγοτομή
- Χειρουργική αντιμετώπιση οξείας περιτονίτιδος (διάτρηση έλκους ή σκωληκοειδούς απόφυσης)

#### Βαριές επεμβάσεις

- Απεμπλοκή ουρητήρων από οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση
- Απλή χολοκυστεκτομή

- Άτυπη ηπατεκτομή
- Αφαίρεση εχινόκοκκου κύστεως ήπατος (ή άλλη χειρουργική αντιμετώπισή της)
- Αφαίρεση εχινόκοκκου κύστεως κοιλίας (εκτός ήπατος)
- Βραγχιακή κύστη τραχηλικής χώρας
- Διακοιλιακή διόρθωση προπτώσεως ορθού
- Εκτομή λεπτού εντέρου
- Επινεφριδεκτομή
- Εσωτερική ή εξωτερική παροχέτευση κύστεως / παγκρέατος
- Θυρεοειδεκτομή ολική
- Κολεκτομή (πλην ολικής)
- Λαπαροσκοπική βιοψία ήπατος
- Μερική γαστρεκτομή
- Νεφρεκτομή
- Ολική υστερεκτομή
- Παραθυρεοειδεκτομή
- Παρωτιδεκτομή
- Περιτονίτιδα από διάνοιξη έλκους
- Πλαστική διαφραγματοκήλη
- Πρόπτωση κολοστομίας
- Ριζική εκτομή ουροδόχου κύστεως
- Ριζική μαστεκτομή
- Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός μασχαλαίος
- Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός πυέλου
- Σιγμοειδεκτομή
- Σπληνεκτομή
- Συμφυτικός ειλεός
- Τεταρτεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό μασχάλης
- Υφολική γαστρεκτομή
- Χολοκυστεκτομή
- Χολοκυστεκτομή & Έρευνα χοληδόχου πόρου

#### **Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις**

- Εκτεταμένοι όγκοι κοιλίας και οπισθοπεριτοναϊκού χώρου
- Επινεφριδεκτομή
- Κοιλοπερινεϊκή εκτομή ορθού
- Μεταμόσχευση ήπατος
- Μεταμόσχευση παγκρέατος
- Οισοφαγεκτομή (μερική ή ολική)
- Ολική γαστρεκτομή
- Ολική ή μερική εξεντέρωση πυέλου
- Ολική θυρεοειδεκτομή (για καρκίνο θυρεοειδούς, νόσο Graves)
- Ολική κολεκτομή
- Παγκρεατεκτομή (ολική - μερική)

- Πρόσθια χαμηλή εκτομή
- Τυπική λοβεκτομή ήπατος
- Χολοκυστεκτομή & Σφιγκτηροπλαστική
- Χολοκυστεκτομή & Χολοπεπτική αναστόμωση
- Ειδικές επεμβάσεις
- Whipple (παγκρεατοδωδεκαλεκτομή & μετάθεση χοληδ. πόρου & γαστρεντεροαναστόμωση)

## **Γυναικολογικές Επεμβάσεις**

### **Μικρές επεμβάσεις**

- Αφαίρεση πολύποδος τραχήλου
- Διαγνωστική απόξεση
- Διάνοιξη διαπυημένου βαρθολινείου αδένος
- Καυτηρίαση ενδομητρίου - ενδομητρίωση
- Καυτηρίαση τραχήλου

### **Μεσαίες επεμβάσεις**

- Απολίνωση σαλπίγγων
- Αφαίρεση βαρθολινείου αδένος
- Αφαίρεση κύστης ωθήκης
- Διαγνωστική λαπαροσκόπηση
- Εκτομή τραχήλου
- Πρόσθια, οπίσθια κολποραφή
- Προσθιοπίσθια κολποραφή
- Συνδεσμοπηξία μήτρας
- Συρραφή ρήξεως περινέου
- Σφρηνοειδής εκτομή ωθήκης
- Υστεροσκόπηση

### **Μεγάλες επεμβάσεις**

- Εκτομή εξαρτήματος
- Λαπαροσκοπική αφαίρεση κύστης ωθήκης
- Λύση συμφύσεων σαλπίγγων
- Πλαστική γεννητικών συριγγίων
- Πλαστική σαλπίγγων
- Ωοθηκτομή

### **Βαριές επεμβάσεις**

- Εκπυρήνιση ινομυώματος μήτρας
- Επέμβαση ΜΑΝΤΣΕΣΤΕΡ
- Λαπαροσκοπική εκτομή εξαρτήματος
- Λαπαροσκοπική λύση συμφύσεων σαλπίγγων
- Λαπαροσκοπική πλαστική σαλπίγγων
- Λαπαροσκοπική ωθηκτομή
- Ολική κολπική υστερεκτομή
- Ολική υστερεκτομή με ή χωρίς τα εξαρτήματα

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Εκτομή αιδοίου με βουβωνικό λεμφαδενικό καθαρισμό
- Λαπαροσκοπική εκπυρήνιση ινομυώματος μήτρας
- Λαπαροσκοπική ολική υστερεκτομή με ή χωρίς εξαρτήματα
- Ριζική υστερεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό πυέλου

## Ενδαγγειακή Χειρουργική

### Μικρές επεμβάσεις

- Ενδαγγειακή τοποθέτηση καθετήρος
- Καθαρισμός τραυμάτων δακτύλων

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Ενδαγγειακή εκλεκτική θρομβόλυση (Α-Φ)
- Διαδερμική τοποθέτηση φίλτρου κάτω κοιλής
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική λαγονίου
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική μηριαίας
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική ιγνυακής
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική περιφερικών αγγείων

### Βαριές επεμβάσεις

- Κλάδων αορτικού τόξου
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική σπονδυλικής
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική καρωτίδος
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική υποκλειδίου
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική ανωνύμου
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική νεφρικής
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική σπλαχνικών αγγείων
- Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική κοιλιακής αορτής

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής - ενδαγγειακής χειρουργικής
- Ανεύρυσμα λαγονίου αρτηρίας - ενδαγγειακής χειρουργικής
- Ανεύρυσμα μηριαίας αρτηρίας - ενδαγγειακής χειρουργικής
- Ανεύρυσμα υποκλειδίου - ενδαγγειακής χειρουργικής
- Ανεύρυσμα περιφερικών αγγείων - ενδαγγειακής χειρουργικής

## Επανορθωτική / Πλαστική Χειρουργική

### Πολύ μικρές επεμβάσεις

- Αφαίρεση μικρού δερματικού όγκου και συρραφή
- Αφαίρεση μικρού υλικού οστεοσύνθεσης
- Αφαίρεση όνυχος
- Βιοψία δέρματος, μύος, κροταφικής αρτηρίας, λεμφαδένας
- Διάνοιξη αποστήματος

### Μικρές επεμβάσεις

- (Κλειστή) ανάταξη κατάγματος δακτύλου
- (Κλειστή) ανάταξη ρινικού κατάγματος
- (Μικρά) μοσχεύματα δέρματος
- Ακρωτηριασμός φάλαγγας δακτύλου
- Αφαίρεση γαγγλίου
- Αφαίρεση δερματικού όγκου και μικρός τοπικός κρημνός
- Αφαίρεση ξανθελασμάτων βλεφάρων άμφω
- Διάνοιξη καρπιαίου / ταρσιαίου σωλήνα
- Διατομή βραχέος χαλινού
- Διόρθωση εκτρόπιου ετερόπλευρου
- Διόρθωση ουλών
- Διόρθωση τηλέκανθου ετερόπλευρου
- Συρραφή διατομής τενόντων ή νεύρων μεμονωμένων

### Μεσαίες επεμβάσεις

- (Ανοικτή) ανάταξη κατάγματος δακτύλου
- Ακρωτηριασμός άκρων στο ύψος άκρας χειρός ή ποδός
- Αρθροδεσία φαλαγγοφαλαγγικών αρθρώσεων δακτύλων
- Αφαίρεση κύστης κόκκυγα και αποκατάσταση
- Αφαίρεση λευκοπλακίας
- Αφαίρεση όγκου εδάφους στόματος
- Αφαίρεση όγκου μαστού
- Αφαίρεση παλαμιαίας απονεύρωσης επί Dupuytren
- Αφαίρεση υπογοναθίου σιελογόνου αδένος
- Διόρθωση κοιλοκλήλης
- Διόρθωση ομφαλοκλήλης
- Διόρθωση πτώσης βλεφάρου ετερόπλευρου
- Διόρθωση σχιστίας χείλους

- Εσχαρεκτομή εγκαυμάτων και αποκατάσταση (μέχρι 2 ώρες)
- Καθαρισμός και συρραφή τραυμάτων (άνω της 1,5 ώρας)
- Κρημνοί δέρματος έως 2 ώρες
- Μεγάλα μοσχεύματα δέρματος
- Μόσχευμα ρινός (απλό)
- Περιτομή
- Ρινοπλαστική
- Τενοντομετάθεση
- Τοποθέτηση (μικρών) διατατών ιστών
- Χειρουργικός καθαρισμός και συρραφή τραυμάτων (μέχρι 1,5 ώρα)

#### **Μεγάλες επεμβάσεις**

- Ανοικτή ανάταξη απλού κατάγματος ζυγωματικού
- Ανοικτή ανάταξη κατάγματος άνω ή κάτω γνάθου
- Ανοικτή ανάταξη ρινικού κατάγματος
- Απλή μαστεκτομή (1 πλευρά)
- Αποκατάσταση ουλών με μικρομεταμόσχευση μαλλιών χωρίς Laser
- Αφαίρεση όγκου γνάθου
- Αφαίρεση όγκου μαλακών μοριών
- Εσχαρεκτομή εγκαυμάτων και αποκατάσταση (άνω των 2 ωρών)
- Κρημνοί δέρματος (άνω των 3 ωρών)
- Λεμφαδενικός καθαρισμός μασχάλης, βουβωνικός
- Λήψη μοσχεύματος
- Μετεγχειρητική κοιλιόκλη
- Μυοδερματικοί κρημνοί
- Οστεοτομία (απλή) άνω ή κάτω γνάθου
- Οστικό μόσχευμα εδάφους κόγχου
- Πλαστική πτερυγίου ωτός
- Πολλαπλές τενοντοραφές και συρραφές νεύρων
- Ρινοπλαστική & Διάφραγμα
- Τμηματική εκτομή μαστού
- Τοποθέτηση (μεγάλων) διατατών ιστών
- Υποδόρειος μαστεκτομή (1 πλευρά)

#### **Βαριές επεμβάσεις**

- Ανακατασκευή πτερυγίου με πλευρικό χόνδρο
- Ανοικτή ανάταξη κατάγματος ζυγωματικού
- Ανοικτή ανάταξη κατάγματος κόγχου
- Αποσυμπίεση προσωπικού νεύρου
- Αφαίρεση παρωτίδος

- Διόρθωση παράλυσης προσώπου (1 πλευρά) (όχι νευροχειρουργικό)
- Μυϊκοί κρημνοί
- Μυοδερματικοί κρημνοί
- Οστεοτομία κόγχου (1 πλευρά)
- Οστικό μόσχευμα άνω γνάθου (με διόρθωση χείλους - διαφράγματος - ρινός)
- Πλαστική κοιλιακών μυών
- Τραχηλική λεμφαδεκτομή
- Υποδόρειος μαστεκτομή (2 πλευρές)

#### **Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις**

- Ανακατασκευή μαστού με ορθό κοιλιακό μυοδερματικό κρημνό
- Ανακατασκευή μαστού με πλατύ ραχιαίο μυ (με ή χωρίς ένθεμα)
- Άνω ή κάτω γναθεκτομή
- Αφαίρεση όγκου προσώπου - στόματος και τραχηλική λεμφαδεκτομή
- Γναθεκτομή άνω ή κάτω
- Διόρθωση παράλυσης προσώπου (2 πλευρές) (όχι μικροχειρουργικό)
- Οστεοτομία κόγχου (2 πλευρές)
- Παρωτιδεκτομή με ανακατασκευή προσωπικού νεύρου
- Πλαστική αποκατάσταση κοιλιακών τοιχωμάτων

#### **Επεμβάσεις 10 ωρών και πλέον**

- Ανάταξη κατάγματος κρανίου
- Αφαίρεση όγκων κρανίου
- Μικροχειρουργική επανόρθωση
- Οστεοτομία LeFort III / Ανοικτή ανάταξη καταγμάτων κρανίου - κόγχων
- Οστεοτομία μετωπο-προσωπική

*\* Εξαιρούνται Καλλωπιστικές Επεμβάσεις*

## **Επεμβατική Δερματολογία**

#### **Πολύ μικρές επεμβάσεις**

- Βιοψία δέρματος
- Διάνοιξη κύστεως σημηματογόνου
- Ηλεκτροχειρουργική ή κρυσταλλοχειρουργική αφαίρεση μυρμηγκιάς - κονδυλώματος
- Ηλεκτροχειρουργική αφαίρεση ολίγων θηλωμάτων



### Μικρές επεμβάσεις

- Αφαίρεση σπύλου
- Ηλεκτροχειρουργική αφαίρεση πολλαπλών θηλωμάτων, μυρμηκιών, κονδυλωμάτων
- Αφαίρεση - καθαρισμός μολυσματικής τερμίνθου
- Μερική ή ολική ονυχεκτομή και καταστροφή τμήματος της μήτρας του όνυχος
- Διατομή βραχέος χαλινού
- Ξανθελάσματα
- Κρυσταλλοχειρουργική θεραπεία BCC, SCC ακτινοβολία κερατώσεων

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Εκτομή περιεδρικού συρίγγιου
- Εκτομή ραγάδας
- Θεραπεία θρομβοφλεβίτιδας δακτυλίου
- Αφαίρεση κακοήθων όγκων BCC, SCC

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Αφαίρεση κακοήθων όγκων κατά MOHS

## Θωρακοχειρουργικές Επεμβάσεις

### Μικρές επεμβάσεις

- Απλή παροχέτευση θώρακος
- Βιοψία με βελόνη
- Βιοψία υπεζωκότος με βελόνη Abrams
- Βρογχοσκόπηση
- Εκκενωτική παρακέντηση θώρακος

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Βιοψία με θωρακοσκόπηση κ.λπ.
- Βρογχοσκόπηση και βιοψία ή αφαίρεση ξένου σώματος
- Μεσοθωρακοσκόπηση
- Παράθυρο περικαρδίου
- Παροχέτευση θώρακος με πλευροδεσία
- Πλευροδεσία
- Τραχειοτομή

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Ερευνητική θωρακοτομή
- Θεραπεία πνευμοθώρακος με θωρακοτομή ή θωρακοσκόπηση
- Πλύση θώρακος (αιμοθώρακος ή πλευρίτις)
- Σύγκλιση στέρνου
- Σφηνεκτομή πνεύμονος με θωρακοτομή

- Τοποθέτηση stent τραχείας ή βρόγχου

### Βαριές επεμβάσεις

- Αφαίρεση εμπύματοσ (παροχέτευση - καθαρισμός)
- Αφαίρεση εχινόκοκκου πνεύμονος
- Διόρθωση διαφραγματοκίλης (διαθωρακικώς)
- Θωρακοσκοπική εκτομή κύστεων
- Θωρακοσκοπική συμπαθεκτομή
- Μυστομή οισοφάγου
- Τμηματοεκτομή πνεύμονος

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Αφαίρεση όγκων μεσοθωρακίου με στεροτομή
- Βρογχοπλαστικές εγχειρήσεις
- Εκτομή όγκων θωρακικού τοιχώματος
- Λοβεκτομή
- Μεταμόσχευση πνευμόνων
- Οισοφαγεκτομή
- Πνευμονεκτομή
- Τραχειοπλαστικές εγχειρήσεις

## Καρδιοχειρουργικές Επεμβάσεις

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Αλλαγή ηλεκτρικής πηγής φλεβικού καρδιακού βηματοδότη
- Αλλαγή θέσεως εμφυτεύσεως φλεβικού καρδιακού βηματοδότη
- Διαδερμική αγγειοπλαστική στεφανιαίας/ων αρτηρίας/ών
- Διαδερμική αγγειοπλαστική και εισαγωγή αγγειακής προθέσεως
- Διαδερμική ενδαγγειακή καταστολή (καταστροφή) κόλπο - κοιλιακού κόμβου
- Διαδερμική ενδαγγειακή καταστροφή παραπληρωματικού δεματίου (συμπεριλαμβανομένης Χαρτογραφίσεως)
- Θεραπευτική/ές ενδαγγειακή/ές εγχείρηση/ήσεις σε βαλβίδες καρδιάς
- Καθετηριασμός
- Καρδιακός βηματοδότης εισαγόμενος δια φλεβός (μονού - διπλού διαμερίσματος)
- Κλειστή βαλβιδοτομή
- Παιδιατρικός καρδιακός καθετηριασμός
- Παρακέντηση περικαρδίου
- Τομή επί του περικαρδίου
- Χειρουργική αντιμετώπιση κοιλιακών αρρυθμιών

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Εμφύτευση αυτόματου καρδιομετατροπέα

### Βαριές επεμβάσεις

- Ανατομική αποκατάσταση ανώμαλου στεφανιαίου δίσκου
- Ανοικτή/ές επέμβαση/βάσεις στο καρδιακό σύστημα αγωγής
- Αποκατάσταση κοιλιακών ανευρυσμάτων
- Αποσυμφόρηση καρδιακού επιπωματισμού
- Αφαίρεση βηματοδότη με bypass
- Αφαίρεση βηματοδότη χωρίς bypass

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Αντιστροφή των κόλπων στη μετάθεση μεγάλων αγγείων
- Άλλες επεμβάσεις για τη μετάθεση μεγάλων αγγείων
- Ανοικτή βαλβιδοτομή
- Αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας (συμπεριλαμβανομένης βαλβιδοπλαστικής)
- Αντικατάσταση βαλβίδας καρδιάς
- Αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας (συμπεριλαμβανομένης βαλβιδοπλαστικής)
- Αντικατάσταση πνευμονικής βαλβίδας (συμπεριλαμβανομένης βαλβιδοπλαστικής / βαλβιδοτομής)
- Αντικατάσταση τριγλώχινης βαλβίδας
- Αποκατάσταση ανώμαλου ολικής συμβολής πνευμονικών φλεβών
- Αποκατάσταση τετραλογίας του Fallot
- Δημιουργία βαλβιδικής καρδιακής πρόθεσης στο διάφραγμα
- Εκτομή ινώδους ιστού συμφυόμενου στις γλωχίνες της καρδιάς
- Εκτομή καρδιακών όγκων
- Εκτομή περικαρδίου (περικαρδιοεκτομή)
- Επαναιμάτωση στεφανιαίας/ων με αυτομόσχευμα, συμπεριλαμβανομένης της λήψης του αυτομοσχεύματος και ενδαρτηρεκτομή
- Επανεπέμβαση παράκαμψης αορτοστεφανιαίας/ων, συμπεριλαμβανομένης λήψης αυτομοσχευμάτων
- Θεραπευτικές ενδοαγγειακές εγχειρήσεις στο μυοκάρδιο
- Μεταμόσχευση καρδιάς
- Πλαστική αποκατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας
- Σύγκλιση μεσοκοιλιακής επικοινωνίας

- Σύγκλιση μεσοκοιλιακής επικοινωνίας
- Σύγκλιση ελλείμματος κολποκοιλιακού διαφράγματος με χρήση προσθετικού μοσχεύματος

## Νευροχειρουργικές Επεμβάσεις

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Εσωτερική παροχέτευση E.N.Y.
- Κρανιοανάτρηση
- Τοποθέτηση Ommaya
- Υποσκληρίδιο αιμάτων

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Αγγειογραφία εγκεφάλου με C-ARM
- Αποσυμπίεση νεύρου με κраниοτομία
- Βαλβίδα εγκεφάλου
- Επισκληρίδιο αιμάτων
- Λύση απλών συμφύσεων σπονδυλικής στήλης
- Οσφυϊκή δισκεκτομή
- Οσφυϊκή πεταλεκτομή
- Οσφυοπεριτοναϊκή παροχέτευση
- Παρακέντηση αποστήματος εγκεφάλου
- Πεταλεκτομή
- Τοποθέτηση νευροδιεγέρτη

### Βαριές επεμβάσεις

- Αυχενική δισκεκτομή
- Αυχενική πεταλεκτομή
- Αφαίρεση ενδοεγκεφαλικού αιματώματος
- Βιοψία όγκου εγκεφάλου
- Θωρακική δισκεκτομή
- Θωρακική πεταλεκτομή
- Κраниοπλαστική / Μηνιγγοπλαστική
- Μηνιγγοπλαστική
- Μικροδισκεκτομή
- Πλαστική εφίππιο
- Σπονδυλοδεσία
- Στερεοταξία
- Συμπαθεκτομή
- Τρηματοτομή

### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος
- Διασφηννοειδής υποφυσεκτομή / αδενωμεκτομή
- Κраниοτομία
- Όγκοι νωτιαίου μυελού
- Σπονδυλοδεσία δύο επιπέδων

### Ειδικές επεμβάσεις

- Αγγειακή δυσπλασία εγκεφάλου
- Αιμαγγείωμα παρεγκεφαλίδος
- Ανευρύσματα εγκεφάλου
- Αφαίρεση μηνιγγιώματος
- Γλοιοβλάστωμα
- Ενδομελικοί όγκοι νωτιαίου μυελού
- Όγκοι βάσεων κρανίου
- Πολλαπλές σπονδυλοδεσίες
- Σπονδυλοδεσία τριών και άνω επιπέδων
- Συριγγομυελική κήλη Ο.Μ.Σ.Σ.
- Χορδοτομή

### Ορθοπεδικές Επεμβάσεις

#### Πολύ μικρές επεμβάσεις

- Ανοικτή βιοψία δέρματος ή μυός
- Βιοψία δια βελόνης πλην σπονδυλικής στήλης
- Διάνοξη αιματώματος - αφαίρεση κύστεως
- Παρακέντηση αίμαρθρου
- Παροχέτευση αποστήματος
- Πλαστική όνυχος ή αφαίρεση αυτού
- Στατοκινητικός έλεγχος αρθρώσεων υπό αναισθησία με ή χωρίς χρήση ακτινοσκοπικού μηχανήματος
- Συρραφή μικρού μεγέθους τραύματος χωρίς συμμετοχή νεύρων, τενόντων ή αγγείων
- Τοποθέτηση σκελετικής έλξεως

#### Μικρές επεμβάσεις

- Αναίμακτος ανάταξη καταγμάτων - εξάρθρωμάτων άκρων υπό γεν. αναισθησία, τοποθέτηση γύψου στο χειρουργείο
- Αφαίρεση γαγγλίου
- Αφαίρεση μικρών επιπολής ευρισκομένων όγκων και ξένων σωμάτων
- Αφαίρεση συμμάτων Kirschner ή μεμονωμένου κοχλίου
- Διάνοξη ελύτρου
- Κινητοποίηση αρθρώσεων υπό γεν. αναισθησία
- Συρραφή μεμονωμένων εκτεινόντων τενόντων δακτύλων

#### Μεσαίες επεμβάσεις

- Ακρωμιοπλαστική κατά Neer
- Ακρωτηριασμοί άκρων στο ύψος άκρας χειρός ή άκρου ποδός
- Αφαίρεση υπολειμμάτων οστών, χειρουργικός καθαρισμός

- Αφαίρεση εν τω βάθει ξένου σώματος εκ των άκρων
- Αφαίρεση της κεφαλής της κερκίδος, μείζονος πολυγώνου, κόκκυγος, άκρου κλειδός
- Αφαίρεση υλικού ποδοκνημικής
- Αφαίρεση υλικών πλην σύρματος Kirschner ή μεμονωμένου κοχλίου
- Αφαίρεση Richard's
- Διαγνωστική αρθροσκόπηση
- Διαδερμική τοποθέτηση βελόνων Kirschner
- Διατομές τενόντων ως επί επικονδυλίτιδος, ραιβοκράνου, συνδρόμου προσαγωγών
- Διορθωτικές επεμβάσεις επί μεμονωμένου βλαισού μεγάλου δακτύλου ή μεμονωμένων παραμορφώσεων δακτύλων ή πτώσεων μεταταρσίων
- Επεμβάσεις επί οστεοχονδρίτιδος
- Νόσος Pirpnitron. Αφαίρεση μέσης παλομηκαίους απονευρώσεως
- Σύνδρομο συμπίεσης νεύρων άνω και κάτω άκρων π.χ. νευρίτις ωλενίου νεύρου, σύνδρομο καρπιαίου σωλήνος, σύνδρομο ταρσαίου σωλήνος
- Συρραφή μεγάλων ή πολλαπλών τραυμάτων με γενική αναισθησία
- Συρραφή ρήξεως μεμονωμένων συνδέσμων πλην χιαστών
- Τοποθέτηση εξωτερικής οστεοσυνθέσεως αντιβραχίου, άκρας χειρός, κνήμης, άκρου ποδός
- Τοποθέτηση κρανιακής έλξεως Hallo με ή χωρίς κηδεμόνα Minerva
- Τρυπανισμοί οστών επί οστεομυελίτιδος κ.λπ.
- Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων ή ακρωτηριαστικών τραυμάτων ενός ή δύο δακτύλων και με χρήση βελόνων Kirschner χωρίς συμμετοχή καμπτήρων, αγγείων και νεύρων

#### Μεγάλες επεμβάσεις

- Ανοικτή υμενεκτομή μεγάλων αρθρώσεων
- Αντιμετώπιση καταγμάτων βραχιόνιου, μηρού, λεκάνης δια εξωτερικής οστεοσυνθέσεως
- Αντιμετώπιση συνθέτων κακώσεων γόνατος
- Αρθροδεσία καρπού - ταρσού
- Αρθροδεσία μεσαίου μεγέθους αρθρώσεων - π.χ. ποδοκνημικής - υλαστραλικών
- Αφαίρεση επιγονατίδος (επιγονατιδεκτομή με αποκατάσταση εκτατικού μηχανισμού του

- γόνατος)
- Αφαίρεση καλοήθων οστικών όγκων
- Αρθροσκοπική μηνισκεκτομή
- Κάταγμα επιγονατίδος - οστεοσύνθεση (εάν έχει βίδες)
- Λήψη μοσχευμάτων οστικών
- Νόσος του de Dyruytren (αφαίρεση παλαιάς απονεύρωσης και παρατενοντίων ταινιών - πλαστική)
- Οστεοσύνθεση επιγονατίδος Kirschner
- Οστεοσύνθεση καταγμάτων βραχιόνιου, κνήμης, κλειδός, αντιβραχίου, άκρας χειρός, σχυρών, άκρου ποδός, ωλοοκράνου, αποσπαστικά κατάγματα επί κονδύλων
- Οστεοτομία κνήμης και περόνης
- Πλαστική χιαστών συνδέσμων
- Σύνθετες επεμβάσεις άκρου ποδός (τενοντομετάθεση - διορθωτικές οστεοτομίες)
- Συρραφή ή επανακαθήλωση αχιλλείου τένοντος, επιγονατιδικού ή τένοντος του τετρακέφαλου ή δικέφαλου
- Χειρουργική αντιμετώπιση εξαρθρώματος ακρωμιοκλειδικής, στερνοκλειδικής
- Χειρουργική αντιμετώπιση καθ'έξιν εξαρθρώματος του ώμου και της επιγονατίδας
- Χειρουργική αντιμετώπιση ρήξεως τενοντίου πετάλου του ώμου Rotator Cuff
- Χειρουργική αρθροσκοπική επέμβαση γόνατος ή ώμου
- Χειρουργικός καθαρισμός επί φλεγμονών μεγάλων αρθρώσεων

#### **Βαριές επεμβάσεις**

- Ακρωτηριασμοί άκρων πλην αυτών άκρας χειρός ή ποδός
- Αντιμετώπιση κατάγματος - εξαρθρώματος ισχίου
- Αντιμετώπιση κατάγματος άνω πέρατος μηριαίου δια κοχλίωσης ολισθέντος ήλου ή ημιολικής αρθροπλαστικής τύπου THOMSON
- Διατροχαντήριο κάταγμα - ήλωση Richard's
- Ενδοαρθρικά κατάγματα αγκώνος - γόνατος - ποδοκνημικής (PILON) και υπερκονδύλια
- Επιμήκυνση οστών
- Ημιολική αρθροπλαστική
- Μεταφορά αγγειομένων μοσχευμάτων και εκτενών μισχών ή ελευθέρων μυϊκών κρημνών
- Μικροδισκεκτομή
- Οστεοσύνθεση καταγμάτων μηριαίου διά

- πλακός ή ενδομυελικής ηλώσεως, κατάγματα PILON συντριπτικά κάτω πέρατος κνήμης
- Οστεοτομίες ισχίου και λοιπών μακρών οστών
- Πλαστική κοιλιακών μυών
- Υποκεφαλικά συντριπτικά βραχιόνων μετά ή άνευ εξαρθρώματος
- Χειρουργική αντιμετώπιση ψευδαρθρώσεως
- Χειρουργική αφαίρεση μεγάλων όγκων μαλακών μοριών
- Χειρουργικοί καθαρισμοί φλεγμονών σπονδυλικής στήλης

#### **Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις**

- Αρθροδεσία ισχίου, ώμου, γόνατος
- Ολική αρθροπλαστική ισχίου, γόνατος, ώμου
- Οστεοτομίες λεκάνης και κοτυλοπλαστικές επεμβάσεις επί συγγενούς δυσπλασίας του ισχίου
- Πλαστική ισχίου κατά Girlestone
- Χειρουργική ανασυγκόλληση άκρων - δακτύλων
- Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων πυέλου, κοτύλης
- Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων σπονδυλικής στήλης, σπονδυλοδεσίες

#### **Ειδικές επεμβάσεις**

- Αναθεώρηση ολικών αρθροπλαστικών μεγάλων αρθρώσεων (revision)
- Απεξάρθρωση ισχίου ή ώμου βασικών ιστών, αγγείων, νεύρων δια μικροχειρουργικής και οστεοσύνθεσης οστών
- Εκτεταμένες επεμβάσεις σπονδυλικής στήλης με διπλή προσπέλαση (πρόσθια - οπίσθια)
- Σπονδυλοδεσία άνω των δύο επιπέδων
- Χειρουργική αντιμετώπιση όγκων σπονδυλικής στήλης και κακοήθων όγκων μακρών οστών και λεκάνης

## **Ουρολογικές Επεμβάσεις**

#### **Μικρές επεμβάσεις**

- Απολίνωση και εκτομή σπερματικού πόρου (ετερόπλευρη)
- Αφαίρεση όγκου στομίου ουρήθρας
- Βιοψία όρχεως
- Βιοψία προστάτου με βελόνα
- Διάνοιξη στομίου ουρήθρας
- Διαστολή ή τομή ουρητηρικού στομίου
- Διατομή βραχέος
- Διορθικό υπερηχογράφημα προστάτου με

- κατευθυνόμενη βιοψία
- Εκκένωση αιματοκύστης
- Κυστεοσκόπηση απλή ή με λήψη βιοψίας ουροδόχου κύστεως
- Μανομέτρηση νεφρικής πυέλου
- Ουρηθροκυστεοσκόπηση
- Παρακέντηση αποστήματος προστάτου
- Πλύσεις κύστεως
- Τοποθέτηση ή αφαίρεση pig-tail
- Τυφλή ουρηθροτομία
- Φίμωση / Παραφίμωση

#### **Μεσαίες επεμβάσεις**

- Απολίνωση και εκτομή σπερματικού πόρου αμφοτερόπλευρα
- Αφαίρεση ξένων σωμάτων από ανδρική ουρήθρα
- Αφαίρεση πείκης προθέσεως
- Βιοψία βουβωνικών λεμφαδένων
- Διαδερμική νεφροστομία
- Διαδερμική πυελοσκόπηση
- Ενδοσκοπική αφαίρεση λίθου ουρητήρα
- Ενδοσκοπική αφαίρεση μικρού όγκου κύστης
- Ενδοσκοπική μηχανική ή δι' υπερήχων λιθοτριψία λίθων ουροδόχου κύστεως
- Ενδοσκοπική ουρηθροτομία
- Ενδοσκοπική ουρητροπυελοσκόπηση ετερόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη
- Επιδιδυμιδεκτομή
- Καθήλωση όρχεων
- Κίρσοκήλη
- Κυστεοσκόπηση και τοποθέτηση μονίμων καθετήρων ετερόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα, με ανιούσα ουρητροπυελογραφία
- Ορχεκτομή ετερόπλευρη και αμφοτερόπλευρη
- Περιτομή
- Πλαστική βουβωνοκήλης - ορχεοκήλης
- Πλαστική στομίου ουρήθρας
- Συστροφή όρχεων / ορχεοπηξία
- Τοποθέτηση ή αφαίρεση προθέσεως όρχεων
- Υδροκήλη

#### **Μεγάλες επεμβάσεις**

- Ανοικτή νεφροστομία
- Δευτερογενής επέμβαση ουροστόματος
- Διαδερμική νεφρολιθοτριψία
- Διουρηθρική αφαίρεση θηλωμάτων
- Διουρηθρική όγκου κύστεως
- Διουρηθρική προσταταδενεκτομή

- Διουρηθρική προστάτου νεοπλασματος κύστεως
- Ενδοσκοπική αφαίρεση μεγάλου όγκου κύστης ή πολλαπλών όγκων
- Επέμβαση επί εκτοπίας όρχεως
- Μερική ή ολική πееεκτομή με βιοψία βουβωνικών λεμφαδένων
- Μικροχειρουργική αναστόμωση σπερματικού πόρου και επιδιδυμίδος
- Ορχειοδοπηξία (ετερόπλευρη)
- Ουρηθρεκτομή
- Ουρηθρολιθοτομία / Ουρητηρόλυση
- Ουρητηροστομία
- Πλαστική πείκου υποσπαδία
- Πλαστική σπαραγγιδίων σωμάτων
- Πλαστική συριγγίου και στενώματος ουρήθρας
- Ριζική ορχεκτομή επί καρκίνου
- Τραύμα και ρήξη ουρήθρας εξωπυελική
- Χειρουργικός καθαρισμός οσχέου (fourmer) κ.λπ.

#### **Βαριές επεμβάσεις**

- Αφαίρεση εκκολπώματος ουροδόχου κύστεως
- Αφαίρεση εχινοκόκκων κύστεως
- Αφαίρεση κύστεως νεφρού
- Διαχωρισμός ή μερική αφαίρεση πεταλοειδούς νεφρού
- Εμφύτευση ουρητήρα καθώς και αντιπαλινδρομική εμφύτευση ουρητήρα ετερόπλευρα ή αμφοτερόπλευρα
- Εμφύτευση τεχνητού σφιγκτήρα
- Επέμβαση νεφρού και ουρητήρων επί τραυματισμού
- Επινεφριδεκτομή ετερόπλευρα
- Μερική ή ολική πееεκτομή με βουβωνική λεμφαδενεκτομή
- Μερική κυστεκτομή με ή χωρίς επανεμφύτευση ουρητήρα
- Μερική νεφρεκτομή
- Μερική ουρητηρεκτομή με τελικοτελική αναστόμωση
- Μετατραυματική ρήξη κύστεως και ενδοπυελική ουρήθρα
- Νεφρεκτομή
- Νεφρολιθοτομία
- Ολική ουρητηρεκτομή
- Ουρητηρόλυση οπισθοπεριτοναϊκής ίνωσης
- Ουρητηροπυελοσκόπια με ενδοσκοπική αφαίρεση λίθων ή όγκων
- Παροχέτευση ουρινώματος

- Πλαστική ακράτειας ούρων σε γυναίκες
- Πλαστική οσχείου ή περινεϊκού υποσπαδία
- Πλαστική ουρητήρα (μεγαλοουρητήρα)
- Πυελική λεμφαδενεκτομή
- Πυελοπλαστική
- Στήριξη αυχένος κύστεως
- Συρίγγιο κυστεοκολπικό ή κυστεοεντερικό
- Τοποθέτηση ενδοπεϊκής πρόθεσης
- Υπερηβική κυστεοστομία
- Υπερηβική προστατεκτομή

#### Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις

- Ειλεϊκό ή κολονικό Conduit
- Μεταμόσχευση νεφρών
- Ριζική αφαίρεση πέους με λεμφαδενεκτομή
- Ριζική ή οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδενεκτομή ετερόπλευρα
- Ριζική κυστεκτομή επί καρκίνου κύστεως με πυελική λεμφαδενεκτομή
- Ριζική νεφρεκτομή ή επινεφριδεκτομή επί καρκίνου
- Ριζική προστατεκτομή επί καρκίνου προστάτου με πυελική λεμφαδενεκτομή
- Ριζική πυελική λεμφαδενεκτομή

#### Ειδικές επεμβάσεις

- Αμφοτερόπλευρος νεφρεκτομή
- Αυτομεταμόσχευση
- Πλαστική κύστης επί εκστροφίας κύστης
- Ριζική οπισθοπεριτοναϊκή και πυελική λεμφαδενεκτομή αμφοτερόπλευρα
- Στεγανή παραχέτευση ούρων και δημιουργία νεοκύστης

## Οφθαλμολογικές Επεμβάσεις

#### Πολύ μικρές επεμβάσεις

- Αφαίρεση ενός ράμματος
- Γ' Στάδιο τεχνητού οφθαλμού βίδα POMPE τελική τοποθέτηση
- Επαναληπτική γαλβανοκαυτηρίαση τριχίασης
- Περιστροφή ράμματος
- Τοποθέτηση ενός ράμματος

#### Μικρές επεμβάσεις

- Ανάταξη ίριδας
- Ανάταξη φακού - παρακέντηση προσθίου θαλάμου
- Απόξεση επιθηλίου κερατοειδούς

- Αφαίρεσης κύστης - ογκιδίου - σπίλου
- Βιοψία δακρυϊκού αδένου - ογκιδίου - οφθαλμικών ιστών
- Γαλβανοκαυτηρίαση τριχίασης
- Δευτερογενής καταρράκτης καψουλοτομή
- Ένθεση οιοπνεύματος
- Καθαρισμός μαζών
- Καθετηριασμός και πλύση δακρυϊκών οδών
- Μεμβρανεκτομή
- Ξανθελάσματα
- Περιστροφή φακού
- Πλύση προσθίου θαλάμου
- Πτερύγιο
- Συρραφή κερατοειδή
- Τραύμα επιφανειακό βλεφάρων επιπεφυκότα
- Χαλάζιο

#### Μεσαίες επεμβάσεις

- Αντικατάσταση ενδοφακών
- Απολίνωση επιπολής κροταφικής αρτηρίας
- Αφαίρεση ασκού
- Βιτρεκτομή πρόσθια
- Ένθεση Molteno ή τύπου Molteno
- Ένθεση βαλβίδας Molteno μετά από πρόσφατη αντιγλαυκωματική επέμβαση
- Ένθεση ενδοφακού - αφαίρεση ενδοφακού
- Εντρόπιο - εκτρόπιο
- Επικάλυψη
- Ιριδοπλαστική
- Μεταμόσχευση επιπεφυκότα
- Συρραφή επιπεφυκότα-τραύμα σκληρού επιφανειακό
- Ταρσοραφή - βλεφαροραφή

#### Μεγάλες επεμβάσεις

- Αντιγλαυκωματική επέμβαση
- Ασκορισοτομία
- Αφαίρεση κρυσταλλοειδούς φακού
- Βλεφαροπλαστική με ή χωρίς χειλεοπλαστική - πτώση βλεφάρου
- Εγχείρηση καταρράκτη
- Σκληροπλαστική
- Χειρουργική αποκατάσταση προσθίου ημιμορίου

#### Βαριές επεμβάσεις

- Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς
- Βιτρεκτομή οπίσθια - χειρ. ώχρας
- Εκκένωση οφθαλμικών κογχών
- Εξόρυξη και μεταμόσχευση βολβού

- Κερατοπρόθεση ένθεση Α'στάδιο - Β'στάδιο
- Μεταμόσχευση κερατοειδούς
- Μεταμόσχευση σκληρού - Limbus
- Τραύμα σκληρού κερατοειδούς - υαλώδους

## Ωτορινολαρυγγολογικές Επεμβάσεις

### Μικρές επεμβάσεις

- Αδενοειδεκτομή
- Αλλαγή σωλήνα Mondgomery
- Ανάταξη απλού κατάγματος ρινικών οστών
- Αφαίρεση αιμορραγικού πολύποδα ή άλλης εξεργασίας ρινικού διαφράγματος
- Αφαίρεση ξένου σώματος ή ρινολίθου ρινός διά της φυσικής οδού
- Αφαίρεση ξένου σώματος στοματοφάρυγγα
- Αφαίρεση ξένου σώματος του έξω ακουστικού πόρου με γεν. αναισθησία (φυσική οδός)
- Αφαίρεση ξένου σώματος του έξω ακουστικού πόρου με οπισθοωτιαία τομή
- Αφαίρεση ογκιδίου γλώσσας
- Αφαίρεση πολύποδος ωτός
- Αφαίρεση σωληνίσκου αερισμού
- Βιοψία γλώσσας, στοματοφάρυγγα
- Βιοψία λάρυγγα, υποφάρυγγα με τοπική αναισθησία
- Βιοψία ρινός ή επιφάρυγγα
- Βιοψία τραχηλικού λεμφαδένα
- Βιοψία ωτός
- Διάνοιξη αποστήματος ή αιματώματος διαφράγματος
- Διάνοιξη δοθιήνης ή αποστήματος έξω ακουστικού πόρου
- Διάνοιξη περιαμυγδαλικού αποστήματος
- Λύση συμφύσεων ρινικής κοιλότητας
- Μικρολαρυγγοσκόπηση χωρίς βιοψία
- Παρακέντηση και πλύση ιγμορείου άντρου
- Παρακέντηση και πλύση μετωπιαίου κόλλου (εξωτερική)
- Παρακέντηση τυμπάνου
- Παρακέντηση τυμπάνου και τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού
- Υποβλεννογόνιος καυτηριασμός ρινικών κογχών
- Χειρουργική θεραπεία τραύματος ή φλεγμονής περυγίου ωτός

### Μεσαίες επεμβάσεις

- Αμυγδαλεκτομή

- Ανάταξη επιπλεγμένου κατάγματος ρινός
- Αποκατάσταση μετά τραχειοτομία
- Αφαίρεση εξοστώσεως ή οστεώματος από τον έξω ακουστικό πόρο
- Αφαίρεση ξένου σώματος υποφάρυγγα, λάρυγγα
- Αφαίρεση όγκου παρωτίδος χωρίς παρασκευή του προσωπικού νεύρου
- Αφαίρεση όγκων εδάφους στόματος
- Αφαίρεση όζου θυρεοειδούς
- Αφαίρεση πρωτοταίου συριγγίου
- Βιοψία δια οισοφαγοσκόπησης ή βρογχοσκόπησης
- Βιοψία ιγμορείου άντρου υπό ενδοσκοπικό έλεγχο (ενδορινική ή από κυνικό βοθρίο)
- Βιοψία, αφαίρεση πολύποδα ή κομβίου φων. χορδών με μικρολαρυγγοσκόπηση
- Διάνοιξη - παροχέτευση Λουδοβ. κυνάγχης
- Διαστολή υποφάρυγγα, οισοφάγου ή λάρυγγα με κηρία ανά συνεδρία
- Έγχυση διογκωτικού υλικού στις φων. χορδές
- Εκτομή άνω λαρυγγικού νεύρου
- Εκτομή σταφυλής
- Εξάριση βατραχίου
- Ερευνητική τυμπανοτομή
- Κάτω ρινοαντροστομία
- Κογχοτομή κάτω
- Λύση συμφύσεων ή διαγράμματος φων. χορδών
- Μερική εκτομή πτερυγίου ωτός
- Όγκος παρωτίδος
- Οισοφαγοσκόπηση
- Ολική αφαίρεση πτερυγίου ωτός
- Πανενδοσκόπηση
- Παρασκευή και απελευθέρωση νεύρου
- Παροχέτευση αποστήματος κεφαλής ή τραχήλου
- Πλαστική τραχειοστόματος
- Συρραφή βλεννογόνου στόματος
- Συρραφή γλώσσας
- Τοπικές πλαστικές μετά την αφαίρεση καλοήθων εξεργασιών του δέρματος του προσώπου ή τραχήλου με χρήση κρημού
- Τοποθέτηση τραχειοοισοφάγειου κομβίου φώνησης
- Τραχειοβρογχοσκόπηση
- Τραχειοστομία
- Τραχειοτομία
- Χειρουργική αντιμετώπιση αιμορραγίας μετά αμυγδαλεκτομή ή αδενοειδεκτομή

### Μεγάλες επεμβάσεις

- Ανάτρηση ιγμορείου κατά Caldwell-Luc (Π.Ο.: Ανάτρηση δι' εξωτερικής οδού γναθιαίου κλάδου)
- Αποκατάσταση αρτηρίας ρινικής χοάνης ενδορινικά
- Απολίνωση έξω καρωτίδος
- Αρυταινοειδοπηξία
- Αφαίρεση βραγχιακής κύστης
- Αφαίρεση κύστης θυρεογλωσσικού πόρου
- Αφαίρεση ξένου σώματος διά οισοφαγοσκοπήσεως ή βρογχοσκοπήσεως
- Αφαίρεση ρινικών πολυπόδων
- Αφαίρεση υπογναθίου αδένος
- Αφαίρεση χροανοπολύποδα (απλή ανάτρηση)
- Αφαίρεση χροανοπολύποδα ενδορινικά
- Διάνοιξη απλή ενδορινική του μετωπιαίου κόλπου
- Διάνοιξη απλή ενδορινική του σφηνοειδούς κόλπου
- Διάνοιξη σφηνοειδούς κόλπου
- Ενδορινική ηθμοειδεκτομή, απλή (Π.Ο.: Διάνοιξη απλή ενδορινική ηθμοειδούς)
- Ευθιασμός ρινός & ρινικό διάφραγμα
- Λήψη μοσχεύματος νεύρου
- Μέση ρινοαντροστομία
- Μετωπιορρινοστομία
- Μυριγγοπλαστική (ή τύπου I)
- Πλαστική αποκατάσταση στοματογναθιαίας επικοινωνίας
- Πλαστική ατροφία ρινικής χοάνης
- Πλαστική έξω ακουστικού πόρου
- Πλαστική πτερυγίου ωτός
- Πλαστική ρινικού διαφράγματος (Χειρουργική αποκατάσταση σκολίωσης ρινικού διαφράγματος)
- Σύγκλιση διατρήσεως διαφράγματος
- Χειρουργική γλωσσικής αμυγδαλής
- Χειρουργική της στυλοειδούς αποφύσεως
- Χορδεκτομή
- Χορδοπηξία

### Βαριές επεμβάσεις

- Αναβολεκτομή ή αναβολοτομή
- Αναστόμωση νεύρου
- Αναστόμωση προσωπικού νεύρου
- Ανάτρηση δι' εξωτερικής οδού του μετωπιαίου κόλπου - οστέωμα
- Απλή μαστοειδεκτομή (Π.Ο.: εκομίλωση

- μαστοειδούς απλή)
- Αποκατάσταση αρτηρίας ρινικής χοάνης διυπερώια
- Αποκατάσταση λαρυγγικής στένωσης με χρήση προσθετικών υλικών (π.χ. Montgomery)
- Αποκατάσταση με δερματικό κρημό
- Αποκατάσταση με μυοδερματικό κρημό
- Απολίνωση ηθμοειδών αρτηριών
- Απολίνωση σφηνουπερώιου αρτηρίας
- Αποσυμπίεση ενδολεμφικού σάκκου
- Αποσυμπίεση του οπτικού νεύρου
- Αποσυμπίεση του προσωπικού νεύρου
- Αττικοτομή
- Αφαίρεση λαρυγγοκήλης
- Αφαίρεση όγκων εδάφους στόματος με εκσκαφή
- Αφαίρεση φαρυγγικού εκκολπώματος
- Αφαίρεση, αναστόμωση τραχείας
- Βιοψία σφηνοειδούς κόλπου υπό ενδοσκοπικό έλεγχο
- Διααντρική ηθμοειδεκτομή
- Διαμαστοειδική αποκατάσταση εγκεφαλονωτιαίας ρινόρροιας
- Εκτομή του Βιδιανού νεύρου
- Εξωτερική ηθμοειδεκτομή
- Επανεπέμβαση πλαστικής ρινός
- Επεμβάσεις για αποκατάσταση της λειτουργίας του λάρυγγα με εξωτερική προσπέλαση (θυρεοτομή, λαρυγγοτομή, χορδεκτομή κ.λπ.)
- Επιγλωττιδοπηξία
- Επιπολής παρωτιδεκτομή
- Θυρεοειδεκτομή με εκσκαφή
- Κρικοφαρυγγική μυστομή
- Λαβυρινθεκτομή, μεμβρανώδης
- Λαβυρινθεκτομή, οστική
- Λαρυγγοπλαστική
- Λειτουργικός λεμφαδενικός καθαρισμός τραχήλου
- Λοβεκτομή θυρεοειδούς
- Μερική γλωσσεκτομή
- Μερική λαρυγγεκτομή κάθετη
- Μερική λαρυγγεκτομή οριζόντια
- Ολική εξωτερική διάνοιξη των παραρρινίων
- Ολική θυρεοειδεκτομή (Π.Ο.: βρογχοκήλες)
- Ολική λαρυγγεκτομή
- Ολική λαρυγγεκτομή με ριζικό λεμφαδενικό καθαρισμό τραχήλου
- Ολική παρωτιδεκτομή
- Ολική σφηνο-ηθμοειδεκτομή υπό ενδοσκοπικό έλεγχο



- Οσταριοπλαστική
- Πλάγια φαρυγγο-λαρυγγεκτομή
- Πλαστική ρινός
- Πλαστική ρινός με χρήση μοσχεύματος
- Πρόσθια ηθμοειδεκτομή υπό ενδοσκοπικό έλεγχο
- Ριζική ανάτρηση μαστοειδούς σε εγκεφαλικές επιπλοκές
- Ριζική μαστοειδεκτομή (Π.Ο.: εκσκαφή λιθομαστοειδική)
- Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός τραχήλου
- Τοποθέτηση ενδοκοχλιακού εμφυτεύματος
- Τραχειοπλαστική
- Τραχειοπλαστική με χρήση χόνδρου
- Τροποποιημένη ριζική μαστοειδεκτομή
- Τυμπανοπλαστικές (εκτός τύπου I)
- Υφολική θυρεοειδεκτομή
- Χειρουργική αποκατάσταση φαρυγγοστόματος
- Χειρουργική αποκατάσταση τραχειοοισοφαγικού συριγγίου
- Χειρουργική αποκατάσταση φαρυγγοστόματος με χρήση κρημού
- Χειρουργική ατρησίας ΕΑΠ
- Χειρουργική αφαίρεση παθήσεων σφηνοειδούς

#### **Εξαιρετικά βαριές επεμβάσεις**

- Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος
- Διαρρινική υποφυσεκτομή
- Διυπερώιος προσπέλαση (ρινοίωμα κ.λπ.)
- Εκτομή λιθοειδούς σε όγκους ωτός
- Κάτω γναθεκτομή
- Μερική γναθεκτομή
- Μερική οισοφαγεκτομή
- Μερική φαρυγγεκτομή
- Νευρεκτομή του αιθουσαίου ν.
- Ολική γναθεκτομή
- Ολική γναθεκτομή με εξόρυξη του οφθαλμού (χειρουργική *commano*)
- Ολική οισοφαγεκτομή
- Ολική φαρυγγο-λαρυγγεκτομή
- Φαρυγγο-λαρυγγο-οισοφαγεκτομή
- Χειρουργική της βάσεως του κρανίου π.χ. χημειοδέκτωμα (*jugularis*)
- Χειρουργική χημειοδεκτώματος (*tympanicus*)

**ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**  
**ΑΡΘΡΟΥ 150 ΠΑΡ.1 ΤΟΥ Ν.4364/2016**

**Επωνυμία Ασφαλιστικής Εταιρίας**  
Allianz Ελλάς Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία

**Έδρα Ασφαλιστικής Εταιρίας**  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 104 42 Αθήνα

**Εφαρμοστέο Δίκαιο**  
Το Ελληνικό Δίκαιο

**Τρόπος και χρόνος διευθέτησης έγγραφων αιτημάτων - παραπόνων του Ασφαλισμένου ή / και Λήπτη της Ασφάλισης**  
Η Εταιρία υποχρεούται το αργότερο μέσα σε 50 ημερολογιακές ημέρες από την παραλαβή του εγγράφου στην έδρα της Εταιρίας να απαντήσει εγγράφως στον Ασφαλισμένο ή / και Λήπτη της Ασφάλισης. Η υποβολή παραπόνου δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεων σας ούτε περιορίζει το δικαίωμά σας να απευθυνθείτε στις αρμόδιες Αρχές ή να προσφύγετε στη Δικαιοσύνη.



**Allianz Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 104 42 Αθήνα  
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/Β/86/48 - ΑΦΜ: 094007989  
www.allianz.gr

Επιστρέφεται υπογεγραμμένο στην Εταιρία

**ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ**  
**ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Δηλώνω ότι παρέλαβα το υπ' αριθμ. \_\_\_\_\_ Ασφαλιστήριο με συνημμένους τους Όρους του (Οδηγός Ασφάλισης), τα υποδείγματα των Δηλώσεων Εναντίωσης που αναφέρονται σ' αυτό καθώς και το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών.

**Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι:**

- Όσα στοιχεία δήλωσα με την πρόταση ασφάλισης στην Εταιρία προορίζονται αποκλειστικά για την κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης που ζητήθηκε και θα τηρούνται από την Εταιρία με βάση το Ν.2472/97 (Διατήρηση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα).
- Οποιαδήποτε επεξεργασία των στοιχείων αυτών είναι απόρρητη και θα διεξάγεται αποκλειστικά από πρόσωπα που είναι ειδικά εξουσιοδοτημένα από την Εταιρία.
- Ως Λήπτης της Ασφάλισης ή / και Ασφαλισμένος έχω το δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα που με αφορούν, καθώς και το δικαίωμα προβολής αντιρρήσεων, υποβάλλοντας σχετικό αίτημα στην Εταιρία.

Τόπος: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Παραλαβής: \_\_\_\_\_  
Ο/Η Δηλών/ούσα Λήπτης/Λήπτρια της Ασφάλισης / Συμβαλλόμενος/μενη

Υπογραφή: \_\_\_\_\_ Κλάδος: Ατυχημάτων και Ασθενειών



Προς την  
**Allianz Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 104 42 Αθήνα  
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/Β/86/48 - ΑΦΜ: 094007989  
www.allianz.gr

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

## ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ. 5, του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμ. \_\_\_\_\_ Ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

---

---

---

Κατόπιν τούτου η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία  
Ο/Η δηλών/δηλούσα

(Υπογραφή)



Προς την  
**Allianz Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 104 42 Αθήνα  
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/Β/86/48 - ΑΦΜ: 094007989  
www.allianz.gr

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

## ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ. 6, του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του με αριθμ. \_\_\_\_\_ Ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε διότι:

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 152 του Ν.4364/2016.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς τους Όρους του (Οδηγός Ασφάλισης).

Κατόπιν τούτου η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.


Ημερομηνία  
Ο/Η δηλών/δηλούσα

(Υπογραφή)

### ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Για όλες τις περιπτώσεις γενικών και ειδικών εξαιρέσεων, προϋποθέσεων, προσθέτων καλύψεων, απαλλαγών και ορίων κάλυψης καθώς και για κάθε άλλη τυχόν παρέκκλιση του παρόντος ασφαλιστηρίου από την αίτηση για ασφάλιση, ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία την παραπάνω ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ.5, του Ν.2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο, μέσα σ'έναν μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν, του ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο ο λήπτης της ασφάλισης δεν παρέλαβε έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 152 του Ν.4364/2016 κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το παρόν ασφαλιστήριο χωρίς τους Όρους του (Οδηγός Ασφάλισης) που διέπουν την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία την παραπάνω ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ.6, του Ν.2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο, εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν, του ασφαλιστηρίου.



Allianz Ελλάδα  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ'  
104 42 Αθήνα  
Κέντρο Επικοινωνίας: 210 69 99 999  
[www.allianz.gr](http://www.allianz.gr)  
 [facebook.com/allianz.greece/](https://facebook.com/allianz.greece/)

