

Ασφαλισμένος : Άνδρας 30 ετών

ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ FULL

ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΛΥΨΗΣ (συνοπτική περιγραφή)

- Νοσηλεία σε οποιοδήποτε Ιδιωτικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα
- Νοσηλεία σε οποιοδήποτε Δημόσιο Νοσοκομείο στην Ελλάδα
- Νοσηλεία σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο στο Εξωτερικό
- Αποκλειστική Νοσοκόμα
- Έξοδα Συνοδού
- Χημειοθεραπείες και Ακτινοθεραπείες
- Διαγνωστικές Ιατρικές Πράξεις σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία
- Έξοδα Προ και Μετά τη Νοσηλεία
- Έξοδα Επείγουσας Μεταφοράς
- Επίδομα Νοσηλείας ή Χειρουργικό Επίδομα
- Bonus Χρήσης Φορέα Ασφαλισμένου

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ

• Ανώτατο όριο ευθύνης κατ' έτος	1.500.000 €
• Θέση Νοσηλείας	Θέση Β
• Νοσηλεία σε συμβεβλημένο νοσοκομείο σε ανώτερη θέση, συμμετοχή στα έξοδα για κάθε ανώτερη θέση σε ποσοστό	Κατά το κόστος της διαφοράς θέσης σε €
• Νοσηλεία σε μη συμβεβλημένο νοσοκομείο σε ανώτερη θέση, συμμετοχή στα έξοδα για κάθε ανώτερη θέση σε ποσοστό	15 %
• Ημερήσιο όριο για δωμάτιο και τροφή για νοσηλεία στο εξωτερικό έως	1.300 €
• Ποσό απαλλαγής κατά Νοσηλεία	
• Για νοσηλεία με διανυκτέρευση	500 €
• Για νοσηλεία χωρίς διανυκτέρευση	250 €
• Για νοσηλεία σε συμβεβλημένο νοσοκομείο με ή χωρίς διανυκτέρευση με χρήση Ασφαλιστικού Φορέα	0 €
• Για νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο με ή χωρίς διανυκτέρευση	0 €
• Επίδομα Νοσηλείας ή Χειρουργικό Επίδομα	
• Επίδομα νοσηλείας την ημέρα ή	150 €
• Χειρουργικό επίδομα επί του πίνακα αμοιβών χειρουργών σε ποσοστό (παροχή η οποία δίνεται όταν δεν ζητούνται άλλα έξοδα Νοσηλείας)	50 %
• Διαγνωστικές - Ιατρικές πράξεις σε Συμβεβλημένο	1.000 €

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΤ' ΕΤΟΣ

- Συμμετοχή στα ανωτέρω έξοδα σε ποσοστό 20 %
- Συμμετοχή στα ανωτέρω έξοδα με χρήση ασφαλιστικού φορέα 0 %

Καλύπτονται αποκλειστικά και μόνο οι παρακάτω Διαγνωστικές Ιατρικές Πράξεις για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία, εφόσον πραγματοποιηθούν σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο

- Βρογχοσκόπηση
- Κυστεοσκόπηση
- Βιοψία Οστεομυελική
- Βιοψία Διορθική Προστάτη
- Κολonosκόπηση
- Γαστροσκόπηση

• Έξοδα προ και μετά τη Νοσηλεία

- Με χρήση ασφαλιστικού Φορέα επί των εξόδων νοσηλείας που θα κατέβαλε η Εταιρία σε ποσοστό 10 %
- Αν δεν γίνει χρήση ασφαλιστικού φορέα επί των εξόδων νοσηλείας που κατέβαλε η Εταιρία σε ποσοστό 5 %

• Έξοδα επείγουσας μεταφοράς 4.000 €

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ FULL**

ΑΝΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ	
Χειρουργικές επεμβάσεις	Ανώτατα όρια
Ειδικές	€ 7.800
Εξαιρετικά βαριές	€ 6.400
Βαριές	€ 4.500
Μεγάλες	€ 2.500
Μεσαίες	€ 1.600
Μικρές	€ 680
Πολύ Μικρές	€ 370

ΑΝΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ	
Χειρουργικές επεμβάσεις	Ανώτατα όρια
Ειδικές	€ 1.300
Εξαιρετικά βαριές	€ 1.150
Βαριές	€ 920
Μεγάλες	€ 690
Μεσαίες	€ 460
Μικρές	€ 320
Πολύ Μικρές	€ 140

ΑΝΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΘΕΡΑΠΟΝΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ		
Έως 2 ημέρες παραμονή	Συνολικά	€ 350
Από 3 έως 5 ημέρες παραμονής	Ημερησίως	€ 190
Από 6 έως 20 ημέρες παραμονής	Ημερησίως	€ 140
Από 21 ημέρες παραμονή και άνω	Ημερησίως	€ 90

ΑΝΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΓΙΑ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ	
Για θεραπεία μίας ημέρας νοσηλείας	€ 400
Για θεραπεία περισσότερων των μία ημερών, ημερησίως	€ 260
Για χημειοθεραπεία με Platina, Taxol, Meethotrexate, Ιφοσμαμίδη που χρειάζονται προετοιμασία μίας ημέρας προστίθενται εφάπαξ	€ 260
Για χημειοθεραπεία που απαιτείται 24ωρη έγχυση προστίθενται εφάπαξ	€ 260
Για περιοχικές θεραπείες	€ 990
Για θεραπείες συνεχούς εκχύσεως με αντλία	€ 1.490

Ασφαλισμένος : Άνδρας 30 ετών

FULL ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ	ΕΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ
Νοσοκομειακή Περίθαλψη Κυρίως Ασφαλισμένου	780,88€
Ετήσιο Κόστος	780,88€
Μηνιαία	67,68€
Πρώτη Δόση	75,02€

Στα παραπάνω ασφάλιστρα συμπεριλαμβάνονται όλες οι επιβαρύνσεις

Για κάθε επιπλέον διευκρίνιση ή πληροφορία μην διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

06/11/2016

Φιλικά

ΑΠΕΡΧΟΥ ΑΝΖΗΛΙΚΑ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

ΠΡΟΣΟΧΗ! Η παρούσα προσφορά είναι ενδεικτική. Δεν υποκαθιστά την πρόταση ασφάλισης ή το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και δεν δεσμεύει την εταιρεία ως προς την αποδοχή της αίτησης.