

ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

**ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΕΥΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΚΑΙ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ή ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΤΟΚΕΤΟ**

Ποιοι καλύπτονται

Α. Όλοι οι υπάλληλοι της Τράπεζας από την πρώτη ημέρα που αναλαμβάνουν εργασία, για όσο χρόνο διαρκεί η εργασιακή τους σχέση με την Τράπεζα.

Β. Τα εξαρτώμενα μέλη (σύζυγος / τέκνα), εφ' όσον έχουν δηλωθεί στο βιβλιάριο υγείας του υπαλλήλου. Τα ανύπαντρα τέκνα καλύπτονται από 14 ημερών και μέχρι τη συμπλήρωση του 18ου έτους της ηλικίας τους.

Η κάλυψη μπορεί να επεκταθεί μέχρι τη συμπλήρωση του 26^{ου} έτους εφ' όσον σπουδάζουν σε Α.Ε.Ι. ή Τ.Ε.Ι. Στην περίπτωση αυτή, απαιτείται βεβαίωση του Εκπαιδευτικού Ιδρύματος.

Παροχές

Σε περίπτωση που ασφαλισμένο πρόσωπο υποβληθεί σε δαπάνες νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος δικαιούται να εισπράξει το ποσοστό (%) των δαπανών που ορίζεται στον πίνακα παροχών του Συμβολαίου και μέχρι τα κατά περίπτωση ή ετήσια ανώτατα όρια που ορίζονται επίσης στον πίνακα παροχών. Σε περίπτωση τοκετού καταβάλλεται επίδομα, σύμφωνα με τον Πίνακα Παροχών.

Καλυπτόμενες Δαπάνες

1. Δαπάνες για χρήση δωματίου και τροφής. Αφορούν έξοδα που χρεώνει το νοσοκομείο σαν ημερήσια νοσήλια για χρήση δωματίου και τροφής.
2. Δαπάνες για ειδικές νοσοκομειακές υπηρεσίες. Περιλαμβάνονται δαπάνες για εργαστηριακές και ακτινολογικές εξετάσεις, φάρμακα, καρδιογραφήματα, αμοιβή αναισθησιολόγου, χρήση χειρουργείου, χρήση ασθενοφόρου, νάρκωση καθώς και για αποκλειστική νοσοκόμα, εφόσον κριθεί από το νοσοκομείο αναγκαία.
3. Δαπάνες για χειρουργικές επεμβάσεις. Αφορούν την αμοιβή χειρουργού ιατρού για την εκτέλεση, εντός ή εκτός του νοσοκομείου χειρουργικής επέμβασης, καθώς και της προεγχειρητικής και μετεγχειρητικής θεραπείας.
Σαν χειρουργική επέμβαση θεωρείται αποκλειστικά και μόνο η εγχείρηση, η ραφή τραύματος, η θεραπεία κατάγματος, η ανάταξη εξάρθρωσης, η ακτινοβολία laser ή άλλη ακτινοβολία όταν χρησιμοποιείται αντί εγχείρησης, η ραδιοθεραπεία (εξαιρουμένης ρητά της θεραπείας με ραδιενεργά ισότοπα) εφόσον χρησιμοποιείται αντί εγχειρητικής αφαίρεσης όγκου, η ηλεκτροκαυτηρίαση, οι διαγνωστικές και θεραπευτικές ενδοσκοπικές εξετάσεις ή επεμβάσεις, η θεραπεία αιμορροϊδών και κιστών με ενέσεις και η λιθοτριψία με υπερήχους.
4. Δαπάνες εκτός νοσοκομείου για ιατρικές επισκέψεις, αγορά φαρμάκων ή οξυγόνου, σύμφωνα με συνταγή ιατρού, καθώς και για εργαστηριακές και ακτινολογικές εξετάσεις σύμφωνα με παραπεμπτικό ιατρού.
5. Δαπάνες για φυσιοθεραπεία σύμφωνα με παραπεμπτικό ιατρού.
6. Επίδομα για φυσιολογικό τοκετό, καισαρική τομή ή αποβολή.

Σημ. 1. Σε περιπτώσεις νοσηλείας σε Κρατικό Νοσοκομείο, όπου δεν χρεώνονται τα επιμέρους έξοδα νοσηλείας, θα καταβάλλονται επιδοματικά τα ποσά που προβλέπονται στον Πίνακα Παροχών.

Σημ.2. Αν υπάρχουν έξοδα παροχής υπηρεσιών τα οποία δεν συμπεριλαμβάνονται στο τιμολόγιο του νοσοκομείου ή της κλινικής αλλά αφορούν την νοσηλεία, θα καταβάλλονται με την προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών (βλ. Διαδικασία Υποβολής Δικαιολογητικών).

Σημ.3. Έξοδα τα οποία πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια εγκυμοσύνης και εξ αιτίας αυτής, δεν αποζημιώνονται (πριν ή μετά τον τοκετό ή την αποβολή).

Εξωνοσοκομειακές Δαπάνες

7. Δαπάνες εκτός Νοσοκομείου για ιατρικές επισκέψεις, αγορά φαρμάκων ή οξυγόνου σύμφωνα με συνταγή ιατρού, καθώς και για εργαστηριακές και ακτινολογικές εξετάσεις, σύμφωνα με «παραπεμπτικό» ιατρού.

8. Δαπάνες για φυσικοθεραπεία σύμφωνα με παραπεμπτικό ιατρού.
9. Δαπάνες για αγορά τεχνητών μελών ή ορθοπεδικών συσκευών, οι οποίες θεωρούνται σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση αναγκαίες και εφόσον είναι αποτέλεσμα ασθένειας ή ατυχήματος που συνέβη κατά τον χρόνο που ίσχυε για το ασφαλισμένο πρόσωπο η ασφάλιση αυτή.

Εξαιρέσεις

Καμιά παροχή δεν θα καταβάλλεται από την κάλυψη αυτή για έξοδα που έγιναν:

1. Χωρίς την σύσταση και την έγκριση του ιατρού.
2. Χωρίς να είναι ιατρικά αναγκαία για την θεραπεία οποιουδήποτε ατυχήματος ή ασθένειας.
3. Πριν από την έναρξη της ασφάλισης κάθε συγκεκριμένου ασφαλισμένου.
4. Για γενικές εξετάσεις υγείας (Check Up), ή για θεραπεία, ιατρικές πρακτικές και χειρουργικές επεμβάσεις με σκοπό τον καλλωτισμό, την βελτίωση της ικανότητας για τεκνοποιία / γονιμοποίηση και την θεραπεία εκ γενετής παθήσεων.
5. Για οδοντιατρική θεραπεία, εκτός αν προέρχεται από ατύχημα που συνέβη στην διάρκεια της ισχύος της καλύψεως αυτής.
6. Για προσαρμογή γυαλιών, έλεγχο μυωπίας ή συναφών παθήσεων, προσαρμογή ακουστικών βοηθημάτων.
7. Με αιτία μέθη, αλκοολισμό ή χρήση ναρκωτικών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, καθώς και σε ατυχήματα που οφείλονται σ' αυτά, επίσης σε ψυχικές παθήσεις συμπεριλαμβανομένων των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών καθυστερήσεων, εξαιρούμενων όλων των οργανικών νευρολογικών παθήσεων.
8. Με αιτία ασθένειες του Ασφαλισμένου που προϋπάρχουν και έχουν εκδηλωθεί πριν από την ημερομηνία ασφάλισής του, που όμως εκτός σοβαρών περιπτώσεων (καρκίνος, καρδιοπάθειες, εγκεφαλικά επεισόδια), καλύπτονται μετά την παρέλευση τριμήνου. Σημείωση: Η εξαίρεση αυτή ισχύει για τα πρόσωπα που εντάσσονται με το Ασφαλιστήριο αυτό μετά την 1/6/2001.
9. Με αιτία θεραπείας του Συνδρόμου Επίκτητης Ανεπάρκειας Ανοσοποιητικού Συστήματος (AIDS), εκτός αν αποδειχθεί, με φροντίδα του Ασφαλισμένου, ότι η προσβολή από το AIDS οφείλεται σε νοσηλεία ή θεραπευτική αγωγή που υπέστη ο Ασφαλισμένος για άλλη νόσο (μετάγγιση κ.λπ.).
10. Κατά τη διάρκεια της κύησης που αφορούν την κύηση
11. Εμβολιασμός (ιατρική επίσκεψη και φάρμακο)

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΕΞΟΔΩΝ**A) Αν τα έξοδα έχουν υποβληθεί στον κύριο Φορέα Ασφάλισης**

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης (ένα έντυπο ανά βεβαίωση ταμείου)
- Πρωτότυπη βεβαίωση που δίδεται από τον Κύριο Φορέα Ασφάλισης για φορολογικούς λόγους και στην οποία αναφέρεται το συνολικό ποσό της δαπάνης που υποβλήθηκε καθώς και το ποσό που αποζημιώθηκε.
- Φωτοτυπία της σελίδας του βιβλιαρίου υγείας στην οποία αναφέρεται η γνωμάτευση του ιατρού

Τα δικαιολογητικά υποβάλλονται σε φωτοτυπίες (εφ' όσον τα πρωτότυπα έχουν ήδη υποβληθεί στον Κύριο Φορέα Ασφάλισης) και το σύνολο τους θα πρέπει απαραιτήτως να συμφωνεί με το συνολικό ποσό της δαπάνης που αναφέρεται στην πρωτότυπη βεβαίωση:

- Αντίγραφο δελτίου παροχής υπηρεσιών νοσοκομείου ή κλινικής, με ανάλυση του λογαριασμού, με αιτιολογία της νοσηλείας και παραπεμπτικό του θεράποντα γιατρού που σύστησε τη νοσηλεία.
- Αντίγραφα θεωρημένων αποδείξεων γιατρών, στις οποίες να αναφέρεται το είδος της ασθένειας ή της χειρουργικής επέμβασης.
- Αντίγραφα θεωρημένων αποδείξεων εργαστηριακών γιατρών (π.χ. ακτινολόγων, μικροβιολόγων κλπ.), μαζί με τα αντίστοιχα παραπεμπτικά του θεράποντα γιατρού που σύστησε τις εξετάσεις.

B) Αν τα έξοδα υποβάλλονται απ' ευθείας στο ομαδικό πρόγραμμα

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης.
- Πρωτότυπα δελτία παροχής υπηρεσιών νοσοκομείου ή κλινικής, με ανάλυση του λογαριασμού, με αιτιολογία της νοσηλείας και παραπεμπτικό του θεράποντα γιατρού που σύστησε τη νοσηλεία.
- Πρωτότυπες θεωρημένες αποδείξεις γιατρών, στις οποίες να αναφέρεται το είδος της ασθένειας ή της χειρουργικής επέμβασης.
- Πρωτότυπες θεωρημένες αποδείξεις εργαστηριακών γιατρών (π.χ. ακτινολόγων, μικροβιολόγων κλπ.), μαζί με τα αντίστοιχα παραπεμπτικά του θεράποντα γιατρού που σύστησε τις εξετάσεις.

Ειδικά και μόνο για τα φάρμακα

- α) Σε περίπτωση που τα φάρμακα έχουν καλυφθεί από τον Κύριο Φορέα Ασφάλισης κατά το % που αυτό καλύπτει:
 - Φωτοτυπία του συνταγολογίου στο οποίο φαίνεται η αρχική αξία των φαρμάκων μαζί με την πρωτότυπη απόδειξη του φαρμακείου για το ποσό που πλήρωσε ο ασφαλιζόμενος (συμμετοχή ασφαλισμένου).
- β) Σε περίπτωση που η δαπάνη των φαρμάκων έχει καλυφθεί εξ ολοκλήρου από τον σφαλισμένο (χωρίς συμμετοχή του Κύριου Φορέα Ασφάλισης):
 - Επώνυμες, πρωτότυπες αποδείξεις φαρμακείων, με τα αποκόμματα των φαρμάκων (κουπόνια) και την αντίστοιχη συνταγή ή γνωμάτευση του θεράποντα γιατρού που σύστησε τη λήψη.

Παροχές Μητρότητας

Για τοκετό:

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης.
- Ληξιαρχική Πράξη Γέννησης
- Εισιτήριο - εξιτήριο από το μαιευτήριο (πρωτότυπα ή αντίγραφα)

Για αποβολή:

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής / Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης.
- Εισιτήριο - εξιτήριο από το μαιευτήριο (πρωτότυπα ή αντίγραφα) στο οποίο θα αναφέρεται η αιτία νοσηλείας (αποβολή)

Υποβολή δικαιολογητικών σε περίπτωση νοσηλείας

Παρακάτω αναφέρονται τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα πρέπει να συγκεντρώσει ο ασφαλισμένος για την αποζημίωση νοσοκομειακής περίθαλψης από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα και την ασφαλιστική εταιρία. Διευκρινίζεται ότι η ασφαλιστική εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει από τον ασφαλισμένο να προσκομίσει επί πλέον έγγραφα προκειμένου να προχωρήσει σε αποζημίωση.

1. Δημόσιο Νοσοκομείο

Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος χρησιμοποιεί το βιβλιário του και τα έξοδα πληρώνονται από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα στο νοσοκομείο.

Η ασφαλιστική εταιρία χορηγεί επίδομα με την υποβολή του παρακάτω δικαιολογητικού.

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής
- Φωτοτυπία του Εισιτηρίου – Εξιτηρίου όπου θα πρέπει να αναφέροντα:
 - Ημερομηνία εισόδου
 - Ημερομηνία εξόδου
 - Διάγνωση εισόδου
 - Είδος θεραπείας ή επέμβασης που πραγματοποιήθηκε

2. Ιδιωτική Κλινική συμβεβλημένη με τον κύριο Φορέα Ασφάλισης

Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος χρησιμοποιεί το βιβλιário του και τα έξοδα πληρώνονται εν μέρει από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα απ' ευθείας στην κλινική και τα υπόλοιπα πληρώνονται από τον ασφαλισμένο και στη συνέχεια υποβάλλονται στην ασφαλιστική εταιρία με τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής
- Φωτοτυπία του Εισιτηρίου – Εξιτηρίου όπου θα πρέπει να αναφέροντα:
 - Ημερομηνία εισόδου
 - Ημερομηνία εξόδου
 - Διάγνωση εισόδου
 - Είδος θεραπείας ή επέμβασης που πραγματοποιήθηκε
- Φωτοτυπία του αναλυτικού τιμολογίου το οποίο θα εξοφληθεί από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα και το οποίο ζητάει ο ασφαλισμένος από το λογιστήριο της κλινικής
- Πρωτότυπο αναλυτικό τιμολόγιο το οποίο εξοφλεί ο ασφαλισμένος
- Πρωτότυπη απόδειξη ιατρού την οποία εξοφλεί ο ασφαλισμένος (αν υπάρχει)
- Πρωτότυπη απόδειξη αναισθησιολόγου την οποία εξοφλεί ο ασφαλισμένος (αν υπάρχει)

3. Ιδιωτική Κλινική **μη** συμβεβλημένη με το Ταμείο Υγείας

Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος **δεν** χρησιμοποιεί το βιβλιário του. Τα έξοδα καταβάλλονται από τον ασφαλισμένο και στη συνέχεια υποβάλλονται πρώτα στον κύριο ασφαλιστικό φορέα και στη συνέχεια στην ασφαλιστική εταιρία με τη γνωστή διαδικασία (φωτοτυπίες δικαιολογητικών & πρωτότυπη βεβαίωση του κύριου ασφαλιστικού φορέα).

- Έντυπο υποβολής δικαιολογητικών αποζημίωσης εξόδων Νοσοκομειακής
- Πρωτότυπο εισιτήριο – εξιτήριο όπου θα πρέπει να αναφέρονται:
 - Ημερομηνία εισόδου
 - Ημερομηνία εξόδου
 - Διάγνωση εισόδου
 - Είδος θεραπείας ή επέμβασης που πραγματοποιήθηκε
- Πρωτότυπο αναλυτικό τιμολόγιο το οποίο εξοφλεί ο ασφαλισμένος
- Πρωτότυπο τιμολόγιο φαρμάκων (αναλυτικό τιμολόγιο φαρμάκων με τα αυτοκόλλητα το συνολικό ποσό του οποίου περιλαμβάνεται στο αναλυτικό τιμολόγιο της κλινικής) και το οποίο ζητάει ο ασφαλισμένος από το λογιστήριο της κλινικής
- Πρωτότυπη απόδειξη ιατρού την οποία εξοφλεί ο ασφαλισμένος (αν υπάρχει)
- Πρωτότυπη απόδειξη αναισθησιολόγου την οποία εξοφλεί ο ασφαλισμένος (αν υπάρχει)

ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- (α) Όλοι οι ασφαλιστικοί κίνδυνοι που προβλέπονται στο Συμβόλαιο, καλύπτονται ολόκληρο το 24ωρο, μέσα και έξω από το χώρο εργασίας και σε οποιοδήποτε μέρος του κόσμου. Οι σχετικές αποζημιώσεις καταβάλλονται στην Ελλάδα και σε Ελληνικό νόμισμα.
- (β) Δικαιολογητικά που προέρχονται από χώρα του Εξωτερικού, πρέπει να προσκομίζονται θεωρημένα από Ελληνική Προξενική Αρχή και μεταφρασμένα, όπως ορίζει η Ελληνική Νομοθεσία.
- (γ) Όλα τα δικαιολογητικά που αφορούν είσπραξη παροχής, πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία μέσω του Τομέα Ανθρώπινου Δυναμικού & Εκπαίδευσης της Τράπεζας, μέσα στα χρονικά όρια που ορίζονται στους σχετικούς όρους του Συμβολαίου.
- (δ) Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα, σε κάθε περίπτωση, να πιστοποιεί με δικούς της ιατρούς το γεγονός του ασφαλιστικού κινδύνου.
- (ε) Ως «Μηνιαίος Μισθός» ορίζεται το σύνολο των βασικών τακτικών μηνιαίων αποδοχών του ασφαλισμένου εξαιρουμένων των προσαυξήσεων για υπερωριακή απασχόληση, των προμηθειών, μερισμάτων κ.λπ.
- (στ) Σε περίπτωση αναστολής της εργασιακής σχέσης (άδεια άνευ αποδοχών, διαθεσιμότητα κ.λπ.), αναστέλλονται όλες οι παροχές του συμβολαίου.
- (ζ) Οι καταβολές των αποζημιώσεων θα γίνονται στους λογαριασμούς μισθοδοσίας των υπαλλήλων.

Σημειώνεται ότι όλες οι παραπάνω σελίδες περιέχουν μόνο περίληψη των όρων του Προγράμματος και σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν μέρος του συμβολαίου.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ

Κα Ειρήνη Μπλάνη τηλ. 210 6975104
Κα Ελένη Χαραλαμποπούλου τηλ. 210 6975105