

## ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟ ΒΟΙΩΤΙΑΣ

### ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

#### ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

1.	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ	
	Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για θάνατο από οποιαδήποτε αιτία	€ 5.000,00
2.	ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ	
	Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για θάνατο από ατύχημα	€ 5.000,00
	Σε συνδυασμό με την Ασφάλεια Ζωής	€ 10.000,00
	Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα	€ 5.000,00
	Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από ατύχημα, ποσοστό % επί ανάλογα με τον βαθμό ανικανότητας	€ 5.000,00

#### ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

3.	ΕΥΡΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ( εντός ή εκτός Νοσοκομείου )	
	<b>Νοσοκομειακή Περιθαλψη</b>	
	Ανώτατο καταβαλλόμενο ποσόν κατ' άτομο ετησίως για έξοδα που θα πραγματοποιηθούν εντός Νοσοκομείου από ασθένεια ή ατύχημα	€ 6.000,00
	<i>Παρέχεται κάλυψη του Φ.Π.Α. ( με την προϋπόθεση ότι ισχύει το 13% ) σε όλα τα Νοσοκομεία Συμβεβλημένα ή μη.</i>	
	Δωμάτιο και Τροφή ημερησίως στην Ελλάδα μέχρι	€ 100,00
	στο εξωτερικό ή σε μονάδα εντατικής θεραπείας μέχρι	€ 200,00
	<b>Καλύπτονται οι χειρουργικές επεμβάσεις που δεν απαιτούν νοσηλεία ( εφ' όσον πραγματοποιηθούν σε νοσηλευτικό ίδρυμα )</b>	
	<b>Αμοιβή χειρουργού &amp; αναισθησιολόγου</b>	χωρίς επιμέρους όριο
	<b>Λοιπές νοσοκομειακές δαπάνες</b>	χωρίς επιμέρους όριο
	Απόδοση Νοσοκομειακών Δαπανών σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία ή Κλινικές	* 80%
	Απόδοση Νοσοκομειακών Δαπανών σε μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία ή Κλινικές	* 60%

*\* Η απόδοση εξόδων είναι 100% (και μέχρι των ανωτάτων ορίων όπως καθορίζονται στον πίνακα παροχών) επί των καταβληθέντων εξόδων\* με την προϋπόθεση ότι το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης ή άλλη Ασφαλιστική Εταιρία θα έχει καλύψει τουλάχιστον το 20% ή 40% αντίστοιχα των πραγματοποιηθέντων δαπανών. Σε περίπτωση που το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης ή άλλη Ασφαλιστική Εταιρία καλύψει έως 19,99% ή 39,99%, η απόδοση εξόδων θα είναι 80% ή 60% αντίστοιχα επί των καταβληθέντων εξόδων\* και μέχρι των ανωτάτων ορίων όπως ορίζονται στον Πίνακα Παροχών.*

**\* καταβληθέντα έξοδα = πραγματοποιηθέντα έξοδα – ποσόν συμμετοχής Ταμείου Κοινωνικής Ασφάλισης ή άλλης Ασφαλιστικής Εταιρίας.**

*Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου ατόμου στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτήρια, η Εταιρία θα καταβάλει τις δαπάνες νοσηλείας, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, **απ' ευθείας σε αυτά**.*

**Ιδιαίτερα σημαντική ενημέρωση προς τους Ασφαλισμένους:**

*Για την απευθείας καταβολή των δαπανών νοσηλείας στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτήρια αλλά και για την ταχύτερη και ασφαλέστερη διεκπεραίωση των απαραίτητων διαδικασιών είναι **αναγκαίο ο Ασφαλισμένος να δηλώσει** κατά την είσοδό του στο Νοσηλευτήριο ότι είναι ασφαλισμένος μέσω ασφαλιστηρίου συμβολαίου Ομαδικής ασφάλισης της **ΑΧΑ Ασφαλιστικής**.*

*Σε περίπτωση μη δήλωσης του ασφαλισμένου στο Συμβεβλημένο Νοσηλευτήριο ότι καλύπτεται από Ομαδικό ασφαλιστήριο, η καταβολή της αποζημίωσης, εφόσον γίνει ιατρικά αποδεκτή, θα αποδοθεί μέχρι του ποσού που ορίζουν οι συμβάσεις της ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ με το εκάστοτε νοσηλευτήριο και των ορίων του Πίνακα Παροχών. Οποιαδήποτε διαφορά θα βαρύνει τον ασφαλισμένο.*

Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου ατόμου σε μη Συμβεβλημένα Νοσηλευτήρια, η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση σύμφωνα με τις συνήθειες και λογικές χρεώσεις\*\* και σύμφωνα με τα όρια του Πίνακα Παροχών.

\*\*Συνήθειες και λογικές χρεώσεις ορίζονται οι επικρατούσες χρεώσεις σύμφωνα με την αγορά και την εμπειρία της εταιρίας που γίνονται από Νοσηλευτήρια για μία συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία σύμφωνα με τη φύση αυτής, τη γεωγραφική περιοχή του Νοσηλευτηρίου και την ειδικότητα του Γιατρού. Για τον καθορισμό του ποσού μπορεί να λαμβάνονται υπόψη οι συμφωνημένες χρεώσεις με τους συμβεβλημένους με την Εταιρία παρόχους αλλά και οι μελέτες ανεξάρτητων οργανισμών σε περίπτωση νοσηλείας στο εξωτερικό.

**Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη**

Ανώτατο καταβαλλόμενο ποσόν κατ'άτομο ετησίως για διαγνωστικές εξετάσεις, ιατρικές επισκέψεις και αγορά φαρμάκων με συνταγή ιατρού.

**€ 500,00**

Ανώτατο όριο κατά ιατρική επίσκεψη

**€ 60,00**

Εκπιπτόμενο ποσόν κατ' άτομο ετησίως

**€ 60,00**

Απόδοση Εξωνοσοκομειακών Δαπανών

**80%**

*Η απόδοση εξόδων είναι 100% ( και μέχρι των ανωτάτων ορίων όπως καθορίζονται στον πίνακα παροχών ) επί εκκαθαριστικού σημειώματος Ταμείου Κοινωνικής Ασφάλισης ή άλλης Ασφαλιστικής Εταιρίας, το οποίο θα έχει καλύψει τουλάχιστον το 20% των γενομένων δαπανών.*

Σε περίπτωση διενέργειας των διαγνωστικών εξετάσεων στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο :
<b>ο ασφαλισμένος καταβάλλει μόνον το ποσοστό συμμετοχής του</b>
<b>δεν παρακρατείται το εκπιπτόμενο ποσό</b>
<b>η τιμολόγηση γίνεται επί ειδικά προσυμφωνημένου εκπαιδευτικού τιμοκαταλόγου.</b>
Για την αξιοποίηση των πιο πάνω προνομίων, ο ασφαλισμένος θα πρέπει προηγουμένως να επικοινωνεί με το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο, το οποίο θα συντονίζει και προγραμματίζει τα ραντεβού για τη διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων.

Σε περίπτωση που οι διαγνωστικές, μικροβιολογικές ή ακτινολογικές εξετάσεις πραγματοποιηθούν στα διαγνωστικά εργαστήρια " EUROMEDICA", παρέχεται έκπτωση 30% επί των τιμών του τιμολογίου.

<b>Νοσοκομειακό επίδομα</b>	
Σε περίπτωση νοσηλείας σε Νοσοκομείο ή Κλινική καταβάλλεται ημερησίως επίδομα Το επίδομα αυτό καταβάλλεται μόνον εφόσον δεν προσκομισθούν έξοδα Νοσοκομειακής Περίθαλψης προς αποζημίωση.	<b>€ 30,00</b>
Έναρξη καταβολής του επιδόματος	<b>1η ημέρα νοσηλείας</b>
Διάρκεια καταβολής του επιδόματος	<b>90 ημέρες</b>

<b>4.</b>	<b>ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠ'Ο ΑΤΥΧΗΜΑ</b>	
	Καταβάλλεται το 100% των δαπανών συνεπεία ατυχήματος εντός ή εκτός Νοσοκομείου κατά περίπτωση μέχρι	<b>€ 500,00</b>

## ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΕΤΗΣΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΤ' ΑΤΟΜΟ

ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΙ : 400-700 άτομα

### 1. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ

Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο € 5.000,00 x 3,11630% = € 15,58

### 2. ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο € 5.000,00 x 0,50000% = € 2,50

### 3. ΕΥΡΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Κυρίως ασφαλιζόμενα άτομα 1 x € 120,120 = € 120,12

### 4. ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠ'Ο ΑΤΥΧΗΜΑ

Κυρίως ασφαλιζόμενα άτομα 1 x € 4,00 = € 4,00

ΣΥΝΟΛΟ ΚΑΘΑΡΩΝ ΕΤΗΣΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ = € 142,20

ΕΓΓΥΗΤΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΖΩΗΣ = € 0,14

ΦΟΡΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ = € 12,66

**ΣΥΝΟΛΟ ΜΙΚΤΩΝ ΕΤΗΣΙΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ = € 155,00**

### ΟΛΙΚΑ ΕΤΗΣΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΓΙΑ ΤΑ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ

1 εξαρτώμενο μέλος € 132,00

2 ή περισσότερα εξαρτώμενα μέλη € 264,00

## ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

### ΑΠ' ΕΥΘΕΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου ατόμου στα πιο κάτω Νοσοκομεία ή Κλινικές, η Εταιρία **θα καταβάλει τις σχετικές δαπάνες απ' ευθείας στο νοσηλευτικό ίδρυμα** μέχρι του ανωτάτου ορίου, που αναγράφεται στον πίνακα παροχών, υπό την προϋπόθεση ότι το περιστατικό καλύπτεται σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου του.

Ο ασφαλισμένος θα καταβάλλει κατά την έξοδο του από το Νοσηλευτήριο μόνον το ποσόν που αντιστοιχεί στο ποσοστό συμμετοχής του, σύμφωνα με τον πίνακα παροχών.  
( Η ρύθμιση αυτή δεν ισχύει σε περιπτώσεις τοκετού ).

<b>ΑΘΗΝΑ</b>	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
Ερρίκος Ντυνάν	Μεσογειών 107, Αθήνα	210-6972000
Metropolitan	Εθν. Μακαρίου & Ελ.Βενιζέλου 1, Νέο Φάληρο	210-4809000
Ευρωκλινική Αθηνών	Αθανασιάδου 9, Αθήνα	210-6416600
Ευρωκλινική Παίδων	Λεμεσού 39-41 & Αχαρνών 209, Αθήνα	210-6891900
Κεντρική Κλινική Αθηνών	Ασκληπιού 31, Αθήνα	210-3474000
Βιοκλινική Αθηνών	Μ. Γερουλάνου 15, Αμπελόκηποι	210-6962600
Ιατρικό Αθηνών	Διστόμου 5-7, Μαρούσι	210-6198100
Ιατρικό Ψυχικού	Άντερσεν 1, Αθήνα	210-6974000
Ιατρικό Δάφνης	Κλειούς 8-10, Δάφνη	210-9791000
Ιατρικό Παλαιού Φαλήρου	Άρεως 36, Π. Φάληρο	210-9892100
Ιατρικό Περιστερίου	Εθν. Μακαρίου 60, Περιστερί	210-5799000
Υγεία	Ερυθρού Σταυρού 4, Μαρούσι	210-6867000
Μητέρα	Ερυθρού Σταυρού 4, Μαρούσι	210-6869000
Γενική Κλινική Euromedica-Αθήναιοι	Κόνωνος 121-123, Βύρωνας	210-7676200
Αθηναϊκή Κλινική	Δορυλαίου 24, Πλ. Μαβίλη, Αθήνα	210-6475000
Νέο Αθήναιοι MD Hospital	Αστυδάμαντος 83, Αθήνα	210-7228511
Πειραιϊκό Θεραπευτήριο	Ακτή Κουντουριώτου 7Α, Πειραιάς	210-4198800
Βιοκλινική Πειραιά	Φιλελλήνων 34, Πειραιάς	210-4582200
<b>ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ</b>	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
Ιατρικό Διαβαλκανικό	Ασκληπιού 10, Πυλαία	2310-400000
Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης	Παραλιακή Λεωφόρος, Γραβιάς 2	2310-895100
Γενική Κλινική Κυανούς Σταυρός	Βιζύης 1, Θεσσαλονίκη	2310-966100
Κεντρική Κλινική Θεσσαλονίκης	Ν. Μάνου 16, Θεσσαλονίκη	2310-896500
Βιοκλινική Θεσσαλονίκης	Μητροπόλεως 86, Θεσσαλονίκη	2310-372600
Άγιος Λουκάς	Πανόραμα Θεσσαλονίκης	2310-380000
<b>ΒΟΛΟΣ</b>		
ΑΚΕΣΩ Α.Ε.	Βερναρδάκη 13, Βόλος	24210-30188
<b>ΚΟΖΑΝΗ</b>		
Γενική Κλινική Ζωοδόχος Πηγή	Μ. Δήμητρα 4, Κοζάνη	24610-35001-2
<b>ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΑ</b>		
Γενική Κλινική Δωδεκανήσου	Λεωφ. Ρόδου-Λίνδου, Ρόδος	22410-45000

Προκειμένου να ισχύσει η απ' ευθείας εξόφληση στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, **είναι απαραίτητο ο ασφαλισμένος να δηλώσει κατά την είσοδό του στο Νοσοκομείο** ότι είναι ασφαλισμένος με Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο στην ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ .

### Φ.Π.Α.

Από την νομοθετική διάταξη της Πολιτείας σχετικά με την επιβολή Φ.Π.Α. ύψους 13% στις υπηρεσίες υγείας στις περιπτώσεις νοσηλείας, εξαιρούνται τα δημόσια νοσηλευτήρια καθώς και νοσηλευτήρια που λειτουργούν υπό τον καθεστώς Ν.Π.Ι.Δ., όπως για παράδειγμα το Νοσοκομείο **Ερρίκος Ντυνάν**.

Επιπλέον η ΑΧΑ Ασφαλιστική πέτυχε ιδιαίτερες συμφωνίες με τα ανωτέρω Νοσηλευτήρια στα οποία σε περίπτωση νοσηλείας ο ασφαλισμένος **δεν επιβαρύνεται με την δαπάνη του Φ.Π.Α.**, με την προϋπόθεση ότι αυτός παραμένει όπως ισχύει σήμερα ( συντελεστής 13%).

## **ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΜΑΣ**

**Διανέμονται δωρεάν ενημερωτικά φυλλάδια όσον αφορά τις καλύψεις σε κάθε ασφαλισμένο.**

### **Σύστημα Διαχείρισης Ομαδικών Συμβολαίων**

- Αυτόματη ενημέρωση αρχείου ασφαλισμένων ( δυνατότητα ηλεκτρονικής μεταφοράς δεδομένων )
- Με κάθε λογαριασμό ασφαλιστρων επισυνάπτεται και μηχανογραφική κατάσταση των ασφαλιζομένων, ώστε να γίνεται ο έλεγχος των ασφαλιζομένων ατόμων.

### **Έκδοση Στατιστικής ανάλυσης ασφαλιστρων / αποζημιώσεων**

**Πίστωση αποζημίωσης απ' ευθείας στον Τραπεζικό Λογαριασμό του Ασφαλισμένου εφ' όσον αυτός τηρείται στην ALPHA BANK.**

### **Έκδοση βεβαιώσεων για φορολογική χρήση**

Στην αρχή κάθε έτους εκδίδονται βεβαιώσεις οι οποίες αφορούν είτε καταβολή προσωπικών ασφαλιστρων είτε συμμετοχή του ασφαλισμένου στις καταβληθείσες αποζημιώσεις.