

# MEDISYSTEM Optimum

## Ιατρικές Επίσκεψεις

Επισκέψεις & Ιατρικές Πράξεις σε γιατρούς του Δικτύου MEDISYSTEM κάθε ασφαλιστική περίοδο	Απεριόριστες (€10 συμμετοχή ανά επίσκεψη)
Επισκέψεις σε γιατρούς Ομοιοπαθητικούς ή Βελονιστές του Δικτύου MEDISYSTEM κάθε ασφαλιστική περίοδο (σε Αθήνα & Θεσσαλονίκη - κωδικοί περιοχής Α ή Β)	Έως 6 επισκέψεις, για κάθε μέλος (€10 συμμετοχή ανά επίσκεψη)
Επισκέψεις σε γιατρούς εκτός Δικτύου Υγείας λόγω «επείγοντος περιστατικού» που θα συμβεί σε απόσταση μεγαλύτερη των 50 χιλιομέτρων από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου και σε περιοχή που δεν υπάρχει Δίκτυο Υπηρεσιών Υγείας (απολογιστικά)	Έως €50 ανά επίσκεψη
Επισκέψεις σε γιατρούς ειδικότητας που δεν υπάρχει στο Δίκτυο Υγείας, με παραπεμπτικό από γιατρό του Δικτύου Υγείας (απολογιστικά)	Έως €50 ανά επίσκεψη
Επισκέψεις γιατρών Δικτύου Υγείας στο σπίτι (καθημερινά από 23:00 έως 08:00 - Σαββατοκύριακα και αργίες όλο το 24ωρο) σε περίπτωση που κριθεί ιατρικά αναγκαίο από τη «Γραμμή Υγείας 1010» (σε Αθήνα & Θεσσαλονίκη - κωδικοί περιοχής Α ή Β)	Απεριόριστες, με συμμετοχή €15 ανά επίσκεψη

## Διαγνωστικές εξετάσεις

Διαγνωστικές εξετάσεις εντός Δικτύου Υγείας με παραπεμπτικό από γιατρό του Δικτύου Υγείας	Απεριόριστες, 20% συμμετοχή (επί του τιμολογίου της INTERAMERICAN)
Διαγνωστικές εξετάσεις στην Αθηναϊκή-MEDICLINIC και το MEDIFIRST με παραπεμπτικό από γιατρό του Δικτύου Υγείας	Απεριόριστες, χωρίς καμία συμμετοχή
Διαγνωστικές εξετάσεις εκτός Δικτύου Υγείας, σε περίπτωση που δεν πραγματοποιούνται σε Διαγνωστικά Κέντρα του Δικτύου Υγείας στην περιοχή, με παραπεμπτικό από γιατρό του Δικτύου Υγείας (απολογιστικά)	Απεριόριστες, 20% συμμετοχή
Διαγνωστικές εξετάσεις εκτός Δικτύου Υγείας λόγω «επείγοντος περιστατικού» που θα συμβεί σε απόσταση μεγαλύτερη των 50 χιλιομέτρων από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου και σε περιοχή που δεν υπάρχει Δίκτυο Υπηρεσιών Υγείας (απολογιστικά)	Απεριόριστες, 30% συμμετοχή
Ολοκληρωμένος ετήσιος προληπτικός έλεγχος (Check-up)	Ναι με συγκεκριμένο πακέτο εξετάσεων ανάλογα με την ηλικία και το φύλο

## Νοσηλεία

Ανώτατο όριο κάλυψης	Έως και €1.000.000 κάθε ασφαλιστική περίοδο
Επιλογή νοσοκομείου	Ελεύθερη
Ποσό συμμετοχής του Ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας	20% σε όλα τα έξοδα (maximum συμμετοχή €5.000 κάθε ασφαλιστική περίοδο)
Επιλογή θέσης νοσηλείας	B' (δίκλινο) ή A' (μονόκλινο)
Αύξηση του ποσού συμμετοχής αν νοσηλευθεί σε ανώτερη θέση	15% για κάθε ανώτερη θέση από αυτή που έχει επιλέξει στην αίτηση
Νοσηλεία σε συμβεβλημένο νοσοκομείο	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ο Ασφαλισμένος πληρώνει το ποσό συμμετοχής και η Εταιρία πληρώνει 80% (με παραπεμπτικό) όλα τα υπόλοιπα αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας (και τις αμοιβές χειρουργών και αναισθησιολόγων) κατευθείαν στο νοσοκομείο.</li> <li><input type="checkbox"/> Η Εταιρία καλύπτει και τον ΦΠΑ.</li> <li><input type="checkbox"/> Σε περίπτωση που γίνουν χρεώσεις πέρα από τη σύμβαση (π.χ. υψηλότερες αμοιβές χειρουργών, διαγνωστικές εξετάσεις άσχετες με την αιτία νοσηλείας, κ.λπ.), η Εταιρία επιλύει το θέμα κατευθείαν με το νοσοκομείο, χωρίς επιβάρυνση του ασφαλισμένου.</li> </ul>
Νοσηλεία σε μη συμβεβλημένο νοσοκομείο	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Ο Ασφαλισμένος πληρώνει όλα τα έξοδα στο νοσοκομείο και η Εταιρία υπολογίζει την αποζημίωση απολογιστικά.</li> <li><input type="checkbox"/> Ο ΦΠΑ δεν συμπεριλαμβάνεται στα αναγνωριζόμενα έξοδα και επομένως δεν καλύπτεται.</li> <li><input type="checkbox"/> Σε περίπτωση που γίνουν χρεώσεις πέρα από όσα ορίζονται στο συμβόλαιο, η Εταιρία δεν καλύπτει τη διαφορά στο κόστος.</li> </ul>
Νοσηλεία για επείγον περιστατικό σε οποιοδήποτε νοσοκομείο	Καλύπτεται απολογιστικά, ανεξάρτητα αν το νοσοκομείο είναι συμβεβλημένο ή μη συμβεβλημένο.
<p>Το ποσό συμμετοχής αφαιρείται από το σύνολο των αναγνωρισμένων εξόδων (δωμάτιο &amp; τροφή, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εξετάσεις, αμοιβές χειρουργού, αναισθησιολόγου και αποκλειστικής νοσοκόμας).</p>	

## **A. Νοσηλεία σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα (συμβεβλημένο ή μη)**

### **A.1 Χωρίς χρήση άλλου φορέα ασφάλισης**

Συμμετοχή στα αναγνωρισμένα έξοδα (με παραπεμπτικό)	Το ποσό συμμετοχής που έχει επιλέξει κατά την ασφάλιση
Συμμετοχή στα αναγνωρισμένα έξοδα (χωρίς παραπεμπτικό)	Το ποσό συμμετοχής και το 40% των υπολοίπων αναγνωρισμένων εξόδων

### **A.2 Με χρήση άλλου φορέα ασφάλισης**

#### **Νοσηλεία με παραπεμπτικό**

Αν το ποσό που κατέβαλλε ο άλλος φορέας είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα καταβάλει ολόκληρη τη διαφορά μεταξύ των αναγνωρισμένων εξόδων και του ποσού που κατέβαλλε ο άλλος φορέας. Δηλαδή ο Ασφαλισμένος δεν θα έχει καμία συμμετοχή.

Αν το ποσό που κατέβαλλε ο άλλος φορέας είναι μικρότερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα υπολογίσει την αποζημίωση σαν να μην είχε μεσολαβήσει ο άλλος φορέας. Δηλαδή ο Ασφαλισμένος θα επωφεληθεί το ποσό που θα καταβάλει ο άλλος φορέας.

#### **Νοσηλεία χωρίς παραπεμπτικό**

Αν το ποσό που κατέβαλλε ο άλλος φορέας είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα καταβάλει το 60% της διαφοράς των αναγνωρισμένων εξόδων και του ποσού που κατέβαλλε ο άλλος φορέας.

Αν το ποσό που κατέβαλλε ο άλλος φορέας είναι μικρότερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα υπολογίσει την αποζημίωση σαν να μην είχε μεσολαβήσει ο άλλος φορέας.

## **B. Νοσηλεία σε Κρατικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα**

### **Χωρίς χρήση άλλου φορέα ασφάλισης**

Συμμετοχή στα αναγνωρισμένα έξοδα	KAMIA
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (χωρίς παραπεμπτικό)	50%, η συμμετοχή δεν υπολογίζεται στο ανώτατο όριο των €5.000
Αν δεν ζητηθεί να καλυφθούν έξοδα νοσηλείας, παρέχεται ημερήσιο επίδομα (με όριο 5 μέρες ανά ασφαλιστική περίοδο):	
<b>Με παραπεμπτικό</b>	
Για κάθε μέρα νοσηλείας:	€250
Για κάθε μέρα νοσηλείας αν κατά τη διάρκειά της έγινε χειρουργική επέμβαση	€500
<b>Χωρίς παραπεμπτικό</b>	
Για κάθε μέρα νοσηλείας	€100
Για κάθε μέρα νοσηλείας αν κατά τη διάρκειά της έγινε χειρουργική επέμβαση	€200

### **Γ. Νοσηλεία στο Εξωτερικό**

Ανώτατο ημερήσιο όριο για δωμάτιο & τροφή	€500
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (με παραπεμπτικό)	20% , (maximum συμμετοχή €5.000 κάθε ημερολογιακό έτος)
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (χωρίς παραπεμπτικό)	50%, (η συμμετοχή δεν υπολογίζεται στο ανώτατο όριο των €5.000)

## Γ.1 Με χρήση άλλου φορέα ασφάλισης

### Νοσηλεία με παραπεμπτικό

Αν η αποζημίωση που εισέπραξε από τον άλλο φορέα είναι ίση ή μεγαλύτερη από το σύνολο του ποσού συμμετοχής και του ποσοστού συμμετοχής, η Εταιρία θα καταβάλει ολόκληρη τη διαφορά μεταξύ των αναγνωρισμένων εξόδων και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας. Δηλαδή ο Ασφαλισμένος δεν θα έχει καμία συμμετοχή.

Αν η αποζημίωση που εισέπραξε από τον άλλο φορέα είναι μικρότερη από από το σύνολο του ποσού συμμετοχής και του ποσοστού συμμετοχής, η Εταιρία θα υπολογίσει την αποζημίωση σαν να μην είχε μεσολαβήσει ο άλλος φορέας. Δηλαδή ο Ασφαλισμένος θα επωφεληθεί το ποσό που θα καταβάλει ο άλλος φορέας.

### Νοσηλεία χωρίς παραπεμπτικό

Αν το ποσό που κατέβαλε ο άλλος φορέας είναι ίσο ή μεγαλύτερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα καταβάλει το 60% της διαφοράς μεταξύ των αναγνωρισμένων εξόδων και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας.

Αν το ποσό που κατέβαλε ο άλλος φορέας είναι μικρότερο από το ποσό συμμετοχής, η Εταιρία θα υπολογίσει την αποζημίωση σαν να μην είχε μεσολαβήσει ο άλλος φορέας.

## Δ. Νοσηλεία για «Χειρουργείο μιας μέρας»

### Δ.1 Συμβεβλημένο Ιδιωτικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα

Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (με παραπεμπτικό)	KAMIA
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (χωρίς παραπεμπτικό)	50%, (η συμμετοχή δεν υπολογίζεται στο ανώτατο όριο των €5.000)

### Δ.2 Μη συμβεβλημένο Ιδιωτικό Νοσοκομείο στην Ελλάδα

Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (με παραπεμπτικό)	10% (maximum συμμετοχή €5.000 κάθε ασφαλιστική περίοδο)
Συμμετοχή στα αναγνωριζόμενα έξοδα (χωρίς παραπεμπτικό)	50%, (η συμμετοχή δεν υπολογίζεται στο ανώτατο όριο των €5.000)

## Ε. Νοσηλεία για Χημειοθεραπεία

Συμμετοχή σε χημειοθεραπεία χωρίς χρήση του κύριου φορέα ασφάλισης	20% (maximum συμμετοχή €5.000 κάθε ασφαλιστική περίοδο)
Συμμετοχή σε χημειοθεραπεία με χρήση του κύριου φορέα ασφάλισης	Καμία συμμετοχή, ακόμα και αν ο κύριος φορέας καλύπτει ποσοστό μικρότερο από την συμμετοχή του ασφαλισμένου.

## ΣΤ. Αμοιβές Χειρουργού και Αναισθησιολόγου

Αμοιβές Χειρουργού και Αναισθησιολόγου (με παραπεμπτικό).	80% του πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων ή της σύμβασης με το νοσοκομείο (αν η επέμβαση έγινε σε συμβεβλημένο νοσοκομείο).
Αμοιβή "Χειρουργού-Ειδικού Συνεργάτη".	100%, καταβολή της αμοιβής απευθείας στον χειρουργό.
Αμοιβές Χειρουργού και Αναισθησιολόγου με την προσκόμιση πρωτότυπων αποδείξεων (χωρίς παραπεμπτικό).	50% του πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων.

### ΣΤ.1 Κάλυψη μητρότητας

Επίδομα τοκετού	€1.000, 5 έτη μετά την έναρξη ασφάλισης
-----------------	---

### Άμεση Ιατρική Βοήθεια

Χρήση «Γραμμής Υγείας 1010»	Απεριόριστη
Υγειονομική μεταφορά και αερομεταφορά, σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού	ΝΑΙ

### Κανόνες εκδόσεων νέων Συμβολαίων

- Παρέχεται χωρίς Βασική Ασφάλεια Ζωής και ανανεώνεται σε ετήσια βάση
- Σε κάθε ανανέωση το ασφάλιστρο υπολογίζεται ξανά με βάση την μεταβολή παραγόντων όπως η ηλικία του ασφαλισμένου, το κόστος των σύγχρονων θεραπευτικών μεθόδων, η σχέση ασφαλιστρών/ αποζημιώσεων κλπ.
- Δεν μπορεί να γίνει σε ατομική βάση οποιαδήποτε μεταβολή όρων ή ασφαλιστρών
- Ο έλεγχος ασφαλισιμότητας γίνεται μόνο 1 φορά, στην έκδοση του συμβολαίου
- Συνοδεύεται υποχρεωτικά από την κάλυψη της **ΑΜΕΣΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ INTERAMERICAN**
- Δεν μπορεί να δοθεί μαζί με κανένα πρόγραμμα **MEDIHOSPITAL**
- Μπορεί να δοθεί μαζί με οποιοδήποτε πρόγραμμα **MEDICASH**
- Έχει Δικαίωμα Διαχείρισης 12%

## Συχνότητα καταβολής ασφαλίσεων

- Κάθε μήνα
- Κάθε τρίμηνο
- Κάθε εξάμηνο
- Κάθε έτος
- Χωρίς επιβάρυνση στο κόστος

## Τρόποι καταβολής ασφαλίσεων

- Πάγια εντολή σε πιστωτική κάρτα
- Πάγια εντολή σε τραπεζικό λογαριασμό
- Άλλοι τρόποι πληρωμής (μετρητά, ηλεκτρονικά, τηλεφωνικά)

## Ηλικία εισόδου

- Για τον κυρίως ασφαλιζόμενο και τον/την σύζυγο ως εξαρτώμενο μέλος, το πρόγραμμα παρέχεται από ηλικία 30 ημερών έως και 65 ετών
- Για τα παιδιά ως εξαρτώμενα μέλη, το πρόγραμμα παρέχεται από ηλικία 30 ημερών έως και 24 ετών και λήγει αυτόματα στα 25.

## Κανόνες Underwriting

- Από 30 ημερών έως 6 μηνών

Non Medical

Βιβλιάριο υγείας παιδιού

Βεβαίωση από παιδίατρο

- Από 7 μηνών έως 50 ετών

Non Medical

- Από 51 έως 60 ετών

Παθολογική εξέταση & Ηλεκτροκαρδιογράφημα

- Από 61 έως 65 ετών

Οι παρακάτω εξετάσεις (με έξοδα του πελάτη):

- Γενική εξέταση αίματος
- Χοληστερίνη
- Κρεατινίνη
- Σάκχαρο αίματος
- PSA (άνδρες) ή μαστογραφία (γυναίκες)

Σε δεύτερο χρόνο, αν οι παραπάνω εξετάσεις δεν εμφανίζουν κάτι παθολογικό (με έξοδα της εταιρίας).

- Παθολογική εξέταση & Ηλεκτροκαρδιογράφημα

ΤΗΛ: (+30) 210-8176406  
FAX: (+30) 210-5251794