

Διαδικασία Αποζημίωσης

Η αποζημίωση γίνεται είτε απευθείας από την Εταιρεία στον πάροχο περίθαλψης, είτε απολογιστικά με τραπεζική κατάθεση στο λογαριασμό του Συμβαλλόμενου γονέα.

Για την καταβολή της αποζημίωσης με κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό, **είναι υποχρεωτική η πιστοποίηση του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την πιστοποίηση πρέπει να συνοδεύουν πάντα τα εκάστοτε δικαιολογητικά αποζημίωσης ανά πρόγραμμα ασφάλισης.** Συγκεκριμένα:

- **Φωτοτυπία πρώτης σελίδας του βιβλιαρίου Τράπεζας**, όπου θα φαίνεται το όνομα του δικαιούχου/ συνδικαιούχου του λογαριασμού, καθώς και το νούμερο IBAN ή
- **Φωτοτυπία κάρτας τράπεζας** ή
- **Βεβαίωση τράπεζας** θεωρημένη

Σημειώνεται ότι ο **δικαιούχος / συνδικαιούχος του τραπεζικού λογαριασμού θα πρέπει να ταυτίζεται με τον δικαιούχο είσπραξης της αποζημίωσης** (δηλαδή με τον Συμβαλλόμενο γονέα).

Παρακάτω περιγράφονται οι διαδικασίες αποζημίωσης ανά πρόγραμμα ασφάλισης.

«Child Care»

1. Διαδικασία αποζημίωσης σε Συνεργαζόμενα νοσοκομεία

Η Εταιρεία καταβάλλει την αποζημίωση για τα Αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας ή/και χειρουργείου στα Συνεργαζόμενα νοσοκομεία (ιδιωτικά ή δημόσια) απευθείας στο Νοσοκομείο. Ο Συμβαλλόμενος γονέας χρειάζεται να καταβάλει αποκλειστικά και μόνο το ποσό της συμμετοχής του, όπως αυτό ορίζεται από τον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

2. Διαδικασία αποζημίωσης σε δημόσια μη Συνεργαζόμενα νοσοκομεία

Η διαδικασία αποζημίωσης για τα Αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας ή/και χειρουργείου στα μη Συνεργαζόμενα νοσοκομεία γίνεται απολογιστικά, με βάση τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με τον παρακάτω τρόπο:

- Για κάθε νοσηλεία του Ασφαλισμένου παιδιού, η Εταιρεία πρέπει να ενημερωθεί γραπτώς μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τη μέρα εισαγωγής στο νοσοκομείο.
- Για την καταβολή της αποζημίωσης, η Εταιρεία πρέπει να παραλάβει τα παρακάτω πρωτότυπα δικαιολογητικά:
 - Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
 - Εισιτήριο-Εξιτήριο
 - Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
 - Αντίγραφο πρακτικού χειρουργείου (μόνο σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης)

- Τιμολόγια και εξοφλητικές αποδείξεις για όλες τις δαπάνες και δελτία παροχής υπηρεσιών
- Αποδείξεις φαρμάκων και ειδικών υλικών που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας

Σημειώνεται ότι, εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Σε περίπτωση που κάποιος άλλος ασφαλιστικός φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός) κρατήσει τα παραπάνω πρωτότυπα δικαιολογητικά, θα πρέπει να κατατεθούν στην Εταιρία φωτοτυπίες των πρωτότυπων δικαιολογητικών, καθώς και βεβαίωση του φορέα σε πρωτότυπη μορφή για την καταβολή Αποζημίωσης στον Ασφαλισμένο, η οποία να αναφέρει ότι αυτά έχουν κρατηθεί.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

3. Διαδικασία καταβολής επιδόματος νοσηλείας και χειρουργείου

Σε περίπτωση που, ενώ προβλέπεται από τον Πίνακα Καλύψεων και τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ο ασφαλιζόμενος νοσηλευτεί σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και δεν αξιώσει αποζημίωση για τα έξοδα νοσηλείας, τότε δικαιούται να λάβει επίδομα νοσηλείας. Για την καταβολή του επιδόματος νοσηλείας, πρέπει η Εταιρία να παραλάβει τα παρακάτω πρωτότυπα δικαιολογητικά:

- Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
- Εισιτήριο – Εξιτήριο
- Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
- Πρακτικό χειρουργείου (μόνο σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης)

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

«Accident Care»

1. Διαδικασία αποζημίωσης σε Συνεργαζόμενα νοσοκομεία

Η Εταιρία καταβάλλει την αποζημίωση για τα Αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας ή/και χειρουργείου στα Συνεργαζόμενα νοσοκομεία (ιδιωτικά ή δημόσια) απευθείας στο Νοσοκομείο. Ο Συμβαλλόμενος γονέας χρειάζεται να καταβάλει αποκλειστικά και μόνο το ποσό της συμμετοχής του, όπως αυτή ορίζεται από τον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

2. Διαδικασία αποζημίωσης σε δημόσια μη Συνεργαζόμενα νοσοκομεία

Η διαδικασία αποζημίωσης για τα Αναγνωρισμένα έξοδα νοσηλείας ή/και χειρουργείου στα μη Συνεργαζόμενα νοσοκομεία γίνεται απολογιστικά, με βάση τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με τον παρακάτω τρόπο:

- Για κάθε νοσηλεία του Ασφαλισμένου παιδιού, η Εταιρεία πρέπει να ενημερωθεί γραπτώς μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τη μέρα εισαγωγής στο νοσοκομείο.
- Για την καταβολή της αποζημίωσης, η Εταιρεία πρέπει να παραλάβει τα παρακάτω πρωτότυπα δικαιολογητικά:
 - Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
 - Εισιτήριο-Εξιτήριο
 - Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
 - Αντίγραφο πρακτικού χειρουργείου (μόνο σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης)
 - Τιμολόγια και εξοφλητικές αποδείξεις για όλες τις δαπάνες και δελτία παροχής υπηρεσιών
 - Αποδείξεις φαρμάκων και ειδικών υλικών που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας

Σημειώνεται ότι, εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Σε περίπτωση που κάποιος άλλος ασφαλιστικός φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός) κρατήσει τα παραπάνω πρωτότυπα δικαιολογητικά, θα πρέπει να κατατεθούν στην Εταιρία φωτοτυπίες των πρωτότυπων δικαιολογητικών, καθώς και βεβαίωση του φορέα σε πρωτότυπη μορφή για την καταβολή Αποζημίωσης στον Ασφαλισμένο, η οποία να αναφέρει ότι αυτά έχουν κρατηθεί.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

3. Διαδικασία καταβολής επιδόματος νοσηλείας και χειρουργείου

Σε περίπτωση που, ενώ προβλέπεται από τον Πίνακα Καλύψεων και τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ο ασφαλιζόμενος νοσηλευτεί σε οποιοδήποτε νοσοκομείο και δεν αξιώσει αποζημίωση για τα έξοδα νοσηλείας, τότε δικαιούται να λάβει επίδομα νοσηλείας. Για την καταβολή του επιδόματος νοσηλείας, πρέπει η Εταιρία να παραλάβει τα παρακάτω πρωτότυπα δικαιολογητικά:

- Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
- Εισιτήριο – Εξιτήριο
- Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
- Πρακτικό χειρουργείου (μόνο σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης)

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

4. Διαδικασία αποζημίωσης επείγοντος περιστατικού που δεν απαιτεί νοσηλεία

Η κάλυψη των εξόδων αυτών γίνεται απολογιστικά, ανεξαρτήτως εάν ο ασφαλιζόμενος έχει μεταβεί σε συνεργαζόμενο ή μη νοσοκομείο. Οι προϋποθέσεις που χρειάζεται να ικανοποιούνται για την καταβολή της αποζημίωσης είναι οι εξής:

- Να έχει γνωστοποιηθεί το συμβάν άμεσα με την εκδήλωσή του στην Εταιρία, καλώντας στη «Γραμμή Υγείας 1010» και ο αρμόδιος γιατρός, με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του, να συστήσει άμεσα επίσκεψη σε υγειονομική μονάδα
- Να εφαρμόζεται η ιατρική αποδεκτή διαγνωστική διαδικασία, η οποία είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη, ιατρικά επιβεβλημένη, σύμφωνη με την «ιατρική βάσει ενδείξεων» και αποδεκτή από την επιστημονική ιατρική κοινότητα.
- Να τεκμηριώνεται από τις ανάλογες εργαστηριακές ή/και απεικονιστικές εξετάσεις και θεραπευτική αντιμετώπιση
- Η εταιρία να παραλάβει:
 - Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
 - Πρωτότυπη απόδειξη των εξόδων
 - Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
 - Ιατρική γνωμάτευση, και
 - Αποτελέσματα διαγνωστικών εξετάσεων (σε περίπτωση που πραγματοποιηθούν)

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Σε περίπτωση που κάποιος άλλος ασφαλιστικός φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός) κρατήσει τα παραπάνω πρωτότυπα δικαιολογητικά, θα πρέπει να κατατεθούν στην Εταιρία φωτοτυπίες των πρωτότυπων δικαιολογητικών, καθώς και βεβαίωση του φορέα σε πρωτότυπη μορφή για την καταβολή Αποζημίωσης στον Ασφαλισμένο, η οποία να αναφέρει ότι αυτά έχουν κρατηθεί.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

5. Διαδικασία αποζημίωσης κόστους συμμετοχής σε διαγνωστικές εξετάσεις

Εφόσον έχει δοθεί παραπεμπτικό μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, δηλαδή μέσω Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για διενέργεια διαγνωστικής απεικονιστικής εξέτασης για ατύχημα που καλύπτεται από τους όρους, η Εταιρία θα καλύψει το κόστος (συμμετοχή) που βαρύνει, κάθε φορά, τον Ασφαλισμένο, σύμφωνα με το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Για να καταβληθεί το κόστος, η Εταιρία πρέπει να λάβει τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
- Απόδειξη πληρωμής των διαγνωστικών εξετάσεων από την οποία θα πρέπει να προκύπτει επιβάρυνση του Ασφαλισμένου
- Αντίγραφο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των εξετάσεων (παραπεμπτικό).

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

«Emergency Care» (Κάλυψη επειγόντων περιστατικών)

Η κάλυψη των εξόδων αυτών γίνεται απολογιστικά, ανεξαρτήτως εάν ο ασφαλιζόμενος έχει μεταβεί σε συνεργαζόμενο ή μη νοσοκομείο. Οι προϋποθέσεις που χρειάζεται να ικανοποιούνται για την καταβολή της αποζημίωσης είναι οι εξής:

- Να έχει γνωστοποιηθεί το συμβάν άμεσα με την εκδήλωσή του στην Εταιρία, καλώντας στη «Γραμμή Υγείας 1010» και ο αρμόδιος γιατρός, με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του, να συστήσει άμεσα επίσκεψη σε υγειονομική μονάδα
- Να εφαρμόζεται η ιατρική αποδεκτή διαγνωστική διαδικασία, η οποία είναι επιστημονικά τεκμηριωμένη, ιατρικά επιβεβλημένη, σύμφωνη με την «ιατρική βάσει ενδείξεων» και αποδεκτή από την επιστημονική ιατρική κοινότητα.
- Να τεκμηριώνεται από τις ανάλογες εργαστηριακές ή/και απεικονιστικές εξετάσεις και θεραπευτική αντιμετώπιση
- Η εταιρία να παραλάβει:
 - Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
 - Πρωτότυπη απόδειξη των εξόδων
 - Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου
 - Ιατρική γνωμάτευση, και
 - Αποτελέσματα διαγνωστικών εξετάσεων (σε περίπτωση που πραγματοποιηθούν)

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Σε περίπτωση που κάποιος άλλος ασφαλιστικός φορέας (δημόσιος ή ιδιωτικός) κρατήσει τα παραπάνω πρωτότυπα δικαιολογητικά, θα πρέπει να κατατεθούν στην Εταιρία φωτοτυπίες των πρωτότυπων δικαιολογητικών, καθώς και βεβαίωση του φορέα σε πρωτότυπη μορφή για την καταβολή Αποζημίωσης στον Ασφαλισμένο, η οποία να αναφέρει ότι αυτά έχουν κρατηθεί.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

«Diagnostics» (Κάλυψη κόστους συμμετοχής στις διαγνωστικές εξετάσεις)

Εφόσον έχει δοθεί παραπεμπτικό μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, δηλαδή μέσω Ε.Ο.Π.Υ.Υ., για διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης για πάθηση ή ατύχημα που καλύπτεται από τους όρους, η Εταιρία θα καλύψει το κόστος (συμμετοχή) που βαρύνει, κάθε φορά, τον Ασφαλισμένο, σύμφωνα με το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Για να καταβληθεί το κόστος, η Εταιρία πρέπει να λάβει τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
- Απόδειξη πληρωμής των διαγνωστικών εξετάσεων από την οποία θα πρέπει να προκύπτει επιβάρυνση του Ασφαλισμένου
- Αντίγραφο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των εξετάσεων (παραπεμπτικό).

Εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Η Εταιρεία καταβάλλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.

«Parent Care» (Κάλυψη εξόδων γονέα όσο το παιδί νοσηλεύεται)

Για την καταβολή του επιδόματος για τα καθημερινά έξοδα του γονέα κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλισμένου παιδιού, η Εταιρεία πρέπει να παραλάβει τα παρακάτω πρωτότυπα δικαιολογητικά:

- Έντυπο «Αναγγελία αποζημίωσης», που υπάρχει στο www.anytime.gr. **Σημειώστε ότι είναι υποχρεωτική η αποστολή της πιστοποίησης του IBAN του Συμβαλλόμενου γονέα, όπως αναφέρεται παραπάνω.**
- Εισιτήριο και Εξιτήριο νοσηλείας του Ασφαλισμένου παιδιού
- Ενημερωτικό σημείωμα Νοσοκομείου

Σημειώνεται ότι, εκτός από τα παραπάνω, η Εταιρεία μπορεί να ζητήσει επιπλέον δικαιολογητικά, ανάλογα με την περίπτωση.

Η Εταιρεία καταβάλει την αποζημίωση στο αριθμό λογαριασμού IBAN που Συμβαλλόμενου γονέα.