

## ΟΡΟΙ «ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ»

{Καλύπτονται τα έξοδα ιατρικών επισκέψεων, πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων του Ασφαλισμένου στο Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM. Σχετικές πληροφορίες παρέχονται στον ιστότοπο [www.anytime.gr](http://www.anytime.gr)}

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	ΑΡΘΡΟ 1 - Τι παρέχεται με την κάλυψη αυτή;	1
	ΑΡΘΡΟ 2 - Πως καλύπτονται Ιατρικές επισκέψεις;	1
	2.1 Γιατρός στο σπίτι	1
	2.2 Ιατρικές επισκέψεις και ιατρικές πράξεις λόγω "επείγοντος περιστατικού" σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας Medisystem	1
	2.3 Ιατρικές επισκέψεις και ιατρικές πράξεις σε γιατρό ειδικότητας που δεν περιλαμβάνεται στο Δίκτυο	1
	ΑΡΘΡΟ 3 - Πώς καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις;	1
	3.1 Αν μια εξέταση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί σε κανένα από τα συνεργαζόμενα διαγνωστικά κέντρα του Δικτύου Υγείας	1
	3.2 Εξέταση λόγω "επείγοντος περιστατικού" σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM	1
	ΑΡΘΡΟ 4 - Πώς καλύπτονται Ιατρικές επισκέψεις και Διαγνωστικές εξετάσεις όταν καταργηθεί «Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM»;	2
	ΑΡΘΡΟ 5 - Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;	2
	<b>Όροι Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας</b>	
	ΑΡΘΡΟ 6 - Ποιά Εταιρία παρέχει την κάλυψη της 'Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας';	3
	6.1. Ποιόν καλύπτει η Άμεση Ιατρική Βοήθεια;	3
	6.2. Ποιες είναι οι καλύψεις της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας που παρέχονται;	3
6.3. Πώς χρησιμοποιούνται οι υπηρεσίες της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας;	3	

## **ΑΡΘΡΟ 1 - Τι παρέχεται με την κάλυψη αυτή;**

Με την κάλυψη αυτή, ο Ασφαλισμένος μπορεί να πραγματοποιήσει ιατρικές επισκέψεις, ιατρικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στο Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM.

Ο αριθμός των επισκέψεων, ιατρικών πράξεων και διαγνωστικών εξετάσεων για κάθε ασφαλιστική περίοδο καθώς και τυχόν συμμετοχή στο σχετικό κόστος για την πραγματοποίησή τους, αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

## **ΑΡΘΡΟ 2 - Πως καλύπτονται Ιατρικές επισκέψεις;**

Η Εταιρία καλύπτει τις ιατρικές επισκέψεις και ιατρικές πράξεις του Ασφαλισμένου στους παρόχους Υγείας του Δικτύου MEDISYSTEM.

### **2.1 Γιατρός στο σπίτι**

Η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο στέλλοντας γιατρό στο σπίτι. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι, μέσω της «Γραμμής Υγείας 1010», ο αρμόδιος γιατρός να εκτιμήσει το περιστατικό και, με βάση τα στοιχεία που έχει στην διάθεσή του, να αποφασίσει αν θα στείλει γιατρό στο σπίτι του Ασφαλισμένου.

### **2.2 Ιατρικές επισκέψεις και ιατρικές πράξεις λόγω "επείγοντος περιστατικού" σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας Medisystem**

Αν ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM και χρειαστεί να επισκεφθεί γιατρό για την αντιμετώπιση επείγοντος περιστατικού, πρέπει να καλέσει τη «Γραμμή Υγείας 1010» και ο αρμόδιος γιατρός, με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του, μπορεί να συστήσει την επίσκεψη σε γιατρό της περιοχής. Για την επίσκεψη αυτή και τις τυχόν ιατρικές πράξεις, η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα μέχρι το ποσό που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

### **2.3 Ιατρικές επισκέψεις και ιατρικές πράξεις σε γιατρό ειδικότητας που δεν περιλαμβάνεται στο Δίκτυο**

Επίσης, αν γιατρός του Δικτύου Υγείας MEDISYSTEM δώσει παραπεμπτικό στον Ασφαλισμένο για να επισκεφτεί γιατρό άλλης ειδικότητας, που δεν περιλαμβάνεται στο Δίκτυο Υγείας, τότε η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα επίσκεψης μέχρι του ποσού που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

## **ΑΡΘΡΟ 3 - Πώς καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις;**

Η Εταιρία καλύπτει τις διαγνωστικές εξετάσεις του Ασφαλισμένου, εφόσον τις εξετάσεις έχει συστήσει γιατρός του Δικτύου Υγείας του MEDISYSTEM και έχει εκδώσει παραπεμπτικό για αυτές στο Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM.

### **3.1 Αν μια εξέταση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί σε κανένα από τα συνεργαζόμενα διαγνωστικά κέντρα του Δικτύου Υγείας**

Αν ωστόσο μία εξέταση δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί σε κανένα από τα συνεργαζόμενα διαγνωστικά κέντρα του Δικτύου Υγείας του MEDISYSTEM στο νομό μόνιμης κατοικίας του Ασφαλισμένου, τότε η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα σε άλλο διαγνωστικό κέντρο στην περιοχή αυτή, μετά την προσκόμιση πρωτότυπων δικαιολογητικών.

### **3.2 Εξέταση λόγω "επείγοντος περιστατικού" σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM**

Αν ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε νομό που δεν υπάρχει Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM και χρειαστεί να πραγματοποιήσει διαγνωστικές εξετάσεις για την αντιμετώπιση επείγοντος περιστατικού, πρέπει να καλέσει τη «Γραμμή Υγείας 1010» και ο αρμόδιος γιατρός, με βάση

τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του, μπορεί να συστήσει την πραγματοποίηση των διαγνωστικών εξετάσεων σε διαγνωστικό κέντρο της περιοχής. Για τις εξετάσεις αυτές, η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα σύμφωνα με το ποσοστό που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

#### **ΑΡΘΡΟ 4 - Πώς καλύπτονται Ιατρικές επισκέψεις και Διαγνωστικές εξετάσεις όταν καταργηθεί «Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM»;**

Αν στο νομό που κατοικεί ο Ασφαλισμένος καταργηθεί ειδικότητα γιατρού που υπήρχε κατά την έναρξη του ασφαλιστηρίου ή όλο το Δίκτυο Υγείας MEDISYSTEM, τότε η Εταιρία θα καλύπτει τα έξοδα για ιατρικές επισκέψεις ή διαγνωστικές εξετάσεις σε οποιοδήποτε γιατρό ή διαγνωστικό κέντρο, μέχρι του ορίου που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Για την κάλυψη των εξόδων αυτών, η Εταιρία πρέπει να παραλάβει το έντυπο αναγγελίας αποζημίωσης, την πρωτότυπη απόδειξη και την ιατρική γνωμάτευση.

#### **ΑΡΘΡΟ 5 - Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;**

Σε όλη τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτονται ιατρικές πράξεις, διαγνωστικές εξετάσεις για τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Παθήσεις, ατυχήματα, σωματικές, κληρονομικές και συγγενείς ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στις προγεννητικές εξετάσεις ή εμφανείς μετά την γέννηση, δεν δηλώθηκαν στην αίτηση ασφάλισης
- Χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών
- Εξετάσεις και επεμβατικές πράξεις για θεραπείες παθήσεων φατνίων, ούλων και οδόντων

Επιπλέον, δεν παρέχεται καμία κάλυψη σε όλη τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Αν ο Ασφαλισμένος δεν κατοικεί μόνιμα στην Ελλάδα
- Αν οι διαγνωστικές εξετάσεις που γίνονται αφορούν έλεγχο γονιδίων, ενζύμων ή αμινοξέων και θεραπείες με γονίδια, ένζυμα ή αμινοξέα

#### **Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να διαφωνήσει με τις απόψεις γιατρών του Δικτύου Υγείας.**

Όλοι οι γιατροί μέλη του Δικτύου Υγείας, ενεργούν με απόλυτη ελευθερία σύμφωνα με την κρίση τους, που βασίζεται στην επιστημονική κατάρτιση και εμπειρία του κάθε ενός από αυτούς. Οι γιατροί μέλη του Δικτύου Υγείας, δεν διατηρούν με την Εταιρία σχέση εξάρτησης και δεν υπόκεινται στις οδηγίες της. Συνεπώς, η Εταιρία δεν έχει ευθύνη για τυχόν πράξεις ή παραλείψεις τους που σχετίζονται είτε με την ορθότητα και την επάρκεια των εξετάσεων που υπόδειξαν ή με τη διάγνωση ή τη θεραπευτική αγωγή που σύστησαν ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο που σχετίζεται με την εκτέλεση του έργου τους.

Η Εταιρία, με δική της αποκλειστικά ευθύνη και με βάση επιστημονικά κριτήρια, διατηρεί πάντα το δικαίωμα να διαφωνήσει με τις απόψεις οποιουδήποτε γιατρού μέλους του Δικτύου Υγείας, πριν την πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων ή ιατρικών πράξεων που σύστησε γιατρός μέλος του Δικτύου Υγείας και να μην καλύψει το κόστος τους. Στην περίπτωση αυτή, ο Ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα, μέσα σε δέκα (10) μέρες, να απευθυνθεί στο γιατρό της Εταιρίας που βρίσκεται στα κεντρικά γραφεία της, προκειμένου να επανεξεταστεί η περίπτωση. Αυτό δεν ισχύει αν η άρνηση κάλυψης εκ μέρους της Εταιρίας γίνεται κατ' εφαρμογή των όρων ασφάλισης, π.χ. εξαιρέσεις ή προϋποθέσεις κάλυψης.

## Όροι Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας

### **ΑΡΘΡΟ 6 - Ποιά Εταιρία παρέχει την κάλυψη της 'Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας';**

Η κάλυψη της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας παρέχεται από την ασφαλιστική Εταιρία «INTEPAMERIKAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ» (INTEPAMERIKAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ), η οποία έχει συνάψει με την Εταιρία «INTEPAMERIKAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.» (INTEPAMERIKAN ΖΩΗΣ), το ομαδικό Ασφαλιστήριο συμβόλαιο με αριθμό 70007101, το οποίο έχει διάρκεια ισχύος από 01/11/2016 μέχρι 31/10/2017.

Με αυτό το ομαδικό Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, η INTEPAMERIKAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ αναλαμβάνει την υποχρέωση να παρέχει στους Ασφαλισμένους του προγράμματος «Πρωτοβάθμια περίθαλψη» τις παροχές που περιγράφονται παρακάτω.

Το ομαδικό Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ανανεώνεται αυτόματα τη μέρα λήξης του και σε κάθε Επέτειο, για μια ακόμα ετήσια Ασφαλιστική περίοδο, με την καταβολή των τότε οφειλόμενων Ασφαλιστρών από την INTEPAMERIKAN ΖΩΗΣ.

Η INTEPAMERIKAN ΖΩΗΣ, έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το ομαδικό Ασφαλιστήριο συμβόλαιο γραπτώς τρεις (3) τουλάχιστον μήνες πριν από την κάθε ανανέωσή του. Στην περίπτωση αυτή, η κάλυψη θα λήξει και δε θα παρέχεται πλέον.

Η INTEPAMERIKAN ΖΩΗΣ έχει παραιτηθεί από την άσκηση των δικαιωμάτων Εναντίωσης και Υπαναχώρησης.

Κάθε Ασφαλισμένος του προγράμματος «Πρωτοβάθμια περίθαλψη» εντάσσεται αυτόματα και στην κάλυψη της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας, η οποία παρέχεται με τους όρους που αναφέρονται παρακάτω.

Για την κάλυψη της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας, ισχύουν όλοι οι όροι του προγράμματος «Πρωτοβάθμια Περίθαλψη», καθώς και οι ορισμοί που επεξηγούνται στο Λεξικό όρων.

#### **6.1. Ποιόν καλύπτει η Άμεση Ιατρική Βοήθεια;**

Η κάλυψη της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας καλύπτει μόνο τον Ασφαλισμένο.

#### **6.2. Ποιες είναι οι καλύψεις της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας που παρέχονται;**

Μέσω του συντονιστικού κέντρου της INTEPAMERIKAN ΒΟΗΘΕΙΑΣ, ο Ασφαλισμένος μπορεί να λάβει 24ώρες το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο:

- Ιατρικές συμβουλές για κάθε πρόβλημα υγείας.
- Πληροφορίες σχετικά με Γιατρούς, εφημερεύοντα φαρμακεία, Νοσοκομεία κ.λπ. εντός Ελλάδας.
- Ενημέρωση για τους υγειονομικούς κανονισμούς της Ελλάδας ή άλλης χώρας που πρόκειται να ταξιδέψει (εμβόλια, προληπτικά μέτρα, κ.λπ.).

#### **6.3. Πώς χρησιμοποιούνται οι υπηρεσίες της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας;**

Για να χρησιμοποιήσετε τις υπηρεσίες της Άμεσης Ιατρικής Βοήθειας, μπορείτε να καλέσετε τη «Γραμμή Υγείας 1010», η οποία είναι διαθέσιμη 24ώρες το 24ωρο, 365 μέρες το χρόνο.

Η κλήση μπορεί να γίνει από τον γονέα ή ασκούντα τη γονική μέριμνα του Ασφαλισμένου, από άλλο στενό συγγενή του ή από το Γιατρό που έχει επιληφθεί του Περιστατικού.