

Αριθμός Συμβολαίου: 43751

Πρόγραμμα Ευρείας Νοσοκομειακής Περίθαλψης για τον Δικηγορικό Σύλλογο Αθηνών



1/8/2020



Περιεχόμενα

Μήνυμα προς Ασφαλισμένους	3
Γενικές Πληροφορίες για το Πρόγραμμα	4
Πίνακας Παροχών	6
Ανάλυση Ευρείας Νοσοκομειακής Περίθαλψης	9
Ανάλυση Συμπληρωματικής Εθελοντικής Παροχής Ατυχήματος	12
Διαδικασία Νοσηλείας	13
Εξυπηρέτηση Ασφαλισμένων	15



Μήνυμα προς τους Ασφαλισμένους

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Όπως είναι γνωστό, ο **Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών**, κατόπιν διαπραγμάτευσης των όρων ανανέωσης, συνεχίζει τη συνεργασία του με την MetLife, την παγκοσμίου κύρους Ασφαλιστική Εταιρεία που ειδικεύεται στον τομέα των Ομαδικών Προγραμμάτων Ασφαλιστικών Παροχών.

Η συνεργασία αυτή ήταν το αποτέλεσμα της συνεχιζόμενης προσπάθειας του Συλλόγου μας, για όσο το δυνατόν, ποιοτικές και προσαρμοσμένες στις σύγχρονες ανάγκες, παροχές, προστατεύοντας παράλληλα το βιοτικό επίπεδο των μελών μας και των οικογενειών τους, και προσφέροντας ένα αίσθημα οικονομικής ασφάλειας.

Συγκεκριμένα, το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης περιλαμβάνει τις παρακάτω Ασφαλιστικές Παροχές:

- Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη
- Συμπληρωματική Εθελοντική Παροχή Ατυχήματος

Παραμένουμε στη διάθεσή σας,

Δικηγορικός Σύλλογος Αθηνών

Γενικές Πληροφορίες για το Πρόγραμμα

Ποιοι έχουν δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα;

- Τα ενεργά μέλη του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών (Δ.Σ.Α.), συμπεριλαμβανομένων όσων τελούν σε αναστολή, καθώς και οι ασκούμενοι δικηγόροι που είναι εγγεγραμμένοι στο μητρώο του Δικηγορικού Συλλόγου οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το 70ο έτος της ηλικίας τους, έχουν δικαίωμα συμμετοχής στο πρόγραμμα. Επίσης δικαίωμα συμμετοχής έχουν και όσοι κατά τη διάρκεια ισχύος αυτού είναι ήδη ενεργά μέλη του Δικηγορικού Συλλόγου και μετά τη συνταξιοδότηση, με όριο παραμονής στο πρόγραμμα τη συμπλήρωση του 70ου έτους ηλικίας.
- Οι υπάλληλοι του Δ.Σ.Α.
- Τα Συντηρούμενα Πρόσωπα των μελών και υπαλλήλων του Δ.Σ.Α.
Διευκρινίζεται ότι τα όρια ηλικίας για τα συντηρούμενα μέλη είναι:
 - Για τον/την νόμιμο/η σύζυγο η ηλικία των 70 χρόνων
 - Για τα άγαμα παιδιά πάνω από 30 ημερών, η ηλικία των 30 χρόνων

Διαδικασία εγγραφής μελών Δ.Σ.Α.

- Για την ενεργοποίηση της κάλυψης των μελών του Δ.Σ.Α. θα συμπληρώνονται ηλεκτρονικά κάρτες εγγραφής και η κάλυψη θα ενεργοποιείται εφόσον έχει προεπιστραχθεί το ασφάλιστρο.
- Η ελάχιστη περίοδος κάλυψης / χρέωσης θα είναι ένα ασφαλιστικό έτος.
- Οι δικαιούμενοι συμμετοχής δύνανται να ενταχθούν στο πρόγραμμα, μόνο για μια φορά ετησίως, κατά την επέτειο του συμβολαίου.
- Σε περίπτωση τερματισμού της κάλυψης για οποιοδήποτε λόγο, ο ασφαλισμένος θα χάνει τη δυνατότητα μελλοντικής επανένταξης στο πρόγραμμα, με τους ίδιους όρους και τυχόν επανένταξή του θα γίνεται αποκλειστικά κατόπιν ελέγχου ασφαλισιμότητας. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση τερματισμού κάλυψης κάποιου μέλους, παρέχεται η δυνατότητα επανένταξης στο πρόγραμμα μόνο για μια φορά για κάθε ασφαλισμένο, στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου, κατόπιν υποβολής ιατρικού ιστορικού (ερωτηματολόγιο Υγείας) εκ μέρους του ασφαλισμένου και αξιολόγησης από την Ασφαλιστική εταιρεία.

Διαδικασία εγγραφής συντηρούμενων προσώπων

- Για την ενεργοποίηση της κάλυψης των συντηρούμενων προσώπων θα συμπληρώνονται ηλεκτρονικά κάρτες εγγραφής που θα συνοδεύονται απαραίτητα με πιστοποιητικό Οικογενειακής κατάστασης (προκειμένου να πιστοποιείται ότι αποτελούν συντηρούμενα πρόσωπα του ασφαλισμένου μέλους).
- Η ελάχιστη περίοδος κάλυψης / χρέωσης θα είναι ένα ασφαλιστικό έτος.
- Δυνατότητα ένταξης των συντηρούμενων προσώπων θα υπάρχει στην ετήσια επέτειο του συμβολαίου για τα συντηρούμενα πρόσωπα που έχει ήδη ο ασφαλισμένος (μέλος ή υπάλληλος του Δ.Σ.Α.).
- Δυνατότητα ένταξης συντηρούμενων προσώπων που θα αποκτήσει ο ασφαλισμένος κατά την διάρκεια του κάθε έτους (λόγω γέννησης ή γάμου) θα μπορεί να πραγματοποιηθεί με ισχύ την πρώτη μέρα του επόμενου ασφαλιστικού έτους που ακολουθεί την ημερομηνία μεταβολής με την προϋπόθεση ότι η ασφαλιστική εταιρεία έχει παραλάβει την κάρτα εγγραφής & το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης τριάντα (30) ημέρες πριν την έναρξη της περιόδου χρέωσης.
- Αναφορικά με την ενεργοποίηση της κάλυψης των συντηρούμενων προσώπων θα πρέπει η ασφαλιστική εταιρεία να λαμβάνει ηλεκτρονικά την κάρτα εγγραφής μετά των απαιτούμενων δικαιολογητικών τριάντα (30) μέρες πριν την έναρξη της περιόδου χρέωσης και η κάλυψη θα ενεργοποιείται μόνο σε περίπτωση που έχει

εισπραχθεί το ασφάλιστρο. Σε διαφορετική περίπτωση η κάλυψη δεν θα ενεργοποιείται και ο ασφαλισμένος (μέλος ή υπάλληλος του ΔΣΑ) θα χάνει τη δυνατότητα μελλοντικής επανένταξης συντηρουμένων προσώπων στο πρόγραμμα. Η παραπάνω προϋπόθεση θα ισχύει για κάθε έτος χρέωσης.

Διάρκεια ισχύος

Η διάρκεια ισχύος του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου είναι ετήσια. Η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα να τροποποιήσει τα ασφάλιστρα και τις παροχές, στην ετήσια επέτειο του προγράμματος κατόπιν συμφωνίας με τον Δ.Σ.Α.

Σε κάθε περίπτωση, η κάλυψη που παρέχεται από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο λήγει στο τέλος της ετήσιας περιόδου ασφάλισης:

1. Σε περίπτωση μη ανανέωσης αυτού από τα μέρη
2. Σε περίπτωση μη συγκέντρωσης του ελάχιστου απαραίτητου αριθμού μελών

Κάλυψη προϋπαρχουσών παθήσεων

Για την εισαγωγή των ασφαλισμένων στο Πρόγραμμα, δεν προβλέπεται διαδικασία ελέγχου ασφαλισιμότητας, δηλαδή η με οποιοδήποτε τρόπο υποβολή ιατρικού ιστορικού εκ μέρους των ασφαλισμένων.

Προϋπάρχουσες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένων των συγγενών παθήσεων, καλύπτονται μετά την πάροδο έξι μηνών από την έναρξη της ασφάλισης και υπό την προϋπόθεση να μην έχουν δημιουργηθεί εντός του εξαμήνου αυτού έξοδα περίθαλψης για την συγκεκριμένη περίθαλψη.

Λήξη της ασφαλιστικής κάλυψης μέλους

- Η παρεχόμενη κάλυψη λήγει αυτοδικαίως λόγω συμπλήρωσης ηλικίας, ως κατωτέρω:
 - Για το μέλος του Δ.Σ.Α. με τη συμπλήρωση της 70^{ης} επετείου των γενεθλίων του
 - Για τα Συντηρούμενα Πρόσωπα, όταν προβλέπεται κάλυψη αυτών:
 - ο για τις / τους συζύγους των μελών του Δ.Σ.Α. με τη συμπλήρωση της 70^{ης} επετείου των γενεθλίων τους και
 - ο για τα παιδιά των μελών του Δ.Σ.Α. με τη συμπλήρωση των 30 ετών
- Η παρεχόμενη κάλυψη μέλους λήγει σε περίπτωση παύσης ισχύος του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου.
- Η παρεχόμενη κάλυψη μέλους λήγει σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης καταβολής οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Η παρεχόμενη κάλυψη μέλους λήγει σε περίπτωση που παύσουν να συντρέχουν οι προϋποθέσεις που θεμελιώνουν το δικαίωμα συμμετοχής που προβλέπονται ανωτέρω. Το ίδιο ισχύει και για την περίπτωση των συντηρούμενων μελών, με εξαίρεση την περίπτωση που το μέλος αποβιώσει. Στην περίπτωση αυτή, η κάλυψη δύναται να παραταθεί μέχρι να συντρέξουν στο πρόσωπο του οι λόγοι λήξης.

Πίνακας Παροχών

Ευρεία νοσοκομειακή περίθαλψη

Ανώτατο Ετήσιο (ασφαλιστικό) Ποσό για κάθε ασφαλισμένο άτομο	€ 40.000
Σε περίπτωση νοσηλείας για τις ακόλουθες σοβαρές παθήσεις: Καρκίνος / Νεφρική Ανεπάρκεια / Καρδιακή Προσβολή / Στεφανιαία Νόσος που απαιτεί εγχείρηση / Εγκεφαλικό Επεισόδιο / Μεταμόσχευση / Τύφλωση, τότε το ποσό της παροχής επεκτείνεται κατά	€ 10.000

Νοσοκομειακή περίθαλψη

Ανώτατο ημερήσιο καταβαλλόμενο ποσό για Δωμάτιο και Τροφή για νοσηλεία που πραγματοποιείται: • στην Ελλάδα	Δίκλινο
Αμοιβή Χειρουργού/ Αναισθησιολόγου	Χωρίς επιμέρους όριο και σύμφωνα με τον συμφωνημένο με το Νοσοκομείο τιμοκατάλογο
Λοιπές Νοσοκομειακές υπηρεσίες	Χωρίς επιμέρους όριο

Διευκρινίζεται ότι νοσοκομειακά έξοδα αποζημιώνονται **μόνο εφόσον έχει γίνει χρήση** των παρακάτω συμβεβλημένων νοσοκομείων:

Συμβεβλημένα νοσοκομεία

- Ευρωκλινική Αθηνών
- Ευρωκλινική Παιδων
- Mediterraneo Hospital
- Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center
- EUROMEDICA Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης
- Βιοκλινική Θεσσαλονίκης

Μεταβολές στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία είναι δυνατόν να πραγματοποιηθούν οποτεδήποτε, ενώ συνεχής ενημέρωση του Ασφαλισμένου για τα παραπάνω θα είναι διαθέσιμη οποιαδήποτε χρονική στιγμή μέσω του τηλεφωνικού κέντρου του **Advanced Benefit Club**.

Περιπτώσεις Νοσηλείας στο Εξωτερικό ή σε άλλα Νοσηλευτικά Ιδρύματα δεν θα αποζημιώνονται από το παρόν Ομαδικό πρόγραμμα ασφάλισης.

Κάλυψη εξόδων

- Σε περίπτωση νοσηλείας στα νοσοκομεία **Ευρωκλινική Αθηνών και Ευρωκλινική Παίδων, Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center**

Ασφαλιστική Εταιρία	80%
Ασφαλισμένος	20%

Η Ασφαλιστική Εταιρία καταβάλλει το 100% της δαπάνης, εφόσον ο Ασφαλισμένος κάνει χρήση άλλου Ασφαλιστικού Φορέα –Δημοσίου ή Ιδιωτικού. Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος δεν κάνει χρήση άλλου Ασφαλιστικού Φορέα, η Ασφαλιστική Εταιρία καλύπτει το 80% της δαπάνης και ο Ασφαλισμένος το 20%.

- Σε περίπτωση νοσηλείας στα νοσοκομεία **Mediterraneo Hospital, EUROMEDICA Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης και Βιοκλινική Θεσσαλονίκης**

Ασφαλιστική Εταιρία	70%
Ασφαλισμένος	30%

Σε περίπτωση χρήσης άλλου Ασφαλιστικού Φορέα –Δημοσίου ή Ιδιωτικού– μειώνεται αντίστοιχα η συμμετοχή του ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση νοσηλείας σε ένα από τα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία, η Ασφαλιστική Εταιρία αναλαμβάνει **την απευθείας πληρωμή στο Νοσοκομείο**, του ποσού που προβλέπεται από το ασφαλιστήριο και ο ασφαλισμένος καταβάλει μόνο τη συμμετοχή του. Επίσης, ενεργοποιείται αυτόματα η διαδικασία της απευθείας εκκαθάρισης εξόδων νοσηλείας με τον Κύριο Φορέα Ασφάλισης, **όπου προβλέπεται**.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ενεργοποίηση των παραπάνω, είναι η έγκαιρη ενημέρωση της ασφαλιστικής εταιρίας από τον ασφαλισμένο, σχετικά με την επερχόμενη νοσηλεία, μέσω κλήσης στο τηλεφωνικό κέντρο του **Advanced Benefit Club**. Από την ανωτέρω υποχρέωση εξαιρούνται τα επείγοντα περιστατικά.

Διευκρινίζεται ότι η χρήση του Ε.Ο.Π.Υ.Υ είναι υποχρεωτική στα φάρμακα και στις χημειοθεραπείες.

Καλύπτονται τα έξοδα για χημειοθεραπεία είτε ο Ασφαλισμένος νοσηλευτεί ως εσωτερικός ασθενής είτε όχι, υπό την προϋπόθεση συμμετοχής του εκάστοτε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Σε περίπτωση μη συμμετοχής του εκάστοτε Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, θα καλύπτονται δαπάνες εκτός αυτών που αφορούν στην όποια φαρμακευτική αγωγή.

Συμπληρωματική εθελοντική παροχή ατυχήματος

Η συμπληρωματική κάλυψη ατυχήματος παρέχεται μόνο στα κύρια μέλη, εφόσον έχει επιλεγεί η σχετική κάλυψη.

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του κύριου μέλους συνεπεία ατυχήματος καταβάλλεται στους νόμιμους κληρονόμους το ποσό των

€ 30.000

Κόστος προγράμματος

	Ετήσιο μικό ασφάλιστρο για την Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη	Ετήσιο μικό ασφάλιστρο για την Συμπληρωματική Εθελοντική Παροχή Ατυχήματος
Μέλος Δ.Σ.Α μόνο	€ 350	€ 30
Σύζυγος	€ 350	-
Κάθε παιδί	€ 230	-

Στο ετήσιο μικό κόστος, περιέχεται Φόρος Ασφαλίσεων για όλες τις παροχές (15%).

Σε περίπτωση οποιασδήποτε μεταβολής στις νόμιμες επιβαρύνσεις, η Ασφαλιστική Εταιρία θα έχει τότε το δικαίωμα να αναπροσαρμόσει άμεσα περαιτέρω το τότε ισχύον κατ' άτομο συνολικό μικό ασφάλιστρο των παροχών του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου.

Τα ασφάλιστρα προκαταβάλλονται και είναι πληρωτέα άπαξ για κάθε ασφαλιστικό έτος. Η εμπρόθεσμη καταβολή ασφαλίσεων βαρύνει τον ασφαλιζόμενο – μέλος και γίνεται αποκλειστικά με πάγια εντολή χρέωσης τραπεζικού λογαριασμού.

Σημειώνεται ότι:

- Η πληρωμή θα γίνεται μέσω πάγιας εντολής εξόφλησης ασφαλίσεων από τραπεζικό λογαριασμό (IBAN)
- Οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να προσκομίσουν την εξουσιοδότηση εξόφλησης ασφαλίσεων μέσω πάγιας εντολής
- Η ελάχιστη περίοδος κάλυψης / χρέωσης θα είναι ένα έτος

Ανάλυση Ευρείας Νοσοκομειακής Περιθαλψης

Καλυπτόμενα έξοδα

- Δωμάτιο και Τροφή σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο ή Κλινική, όπως ειδικότερα ορίζονται παραπάνω μέχρι του Ανώτατου Καταβαλλομένου Ποσού, που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών για κάθε ημέρα νοσηλείας.
- Αν από σοβαρή ασθένεια ή ατύχημα και μετά από εντολή του γιατρού, ο ασφαλισμένος εισαχθεί σε Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης, όπως αυτή περιγράφεται από τον Νόμο, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα αποδίδει ημερησίως τα πράγματι γενόμενα έξοδα μέχρι του ανωτάτου καταβαλλομένου ποσού και του αριθμού ημερών νοσηλείας που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών. Επισημαίνεται ότι το ποσό που θα καταβληθεί από την ασφαλιστική εταιρεία δεν δύναται να ξεπεράσει το Ανώτατο Ετήσιο (Ασφαλιστικό) Ποσό.
- Οποιαδήποτε αναγκαία Νοσοκομειακή υπηρεσία και Υλικά για ιατρική περίθαλψη σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο.
- Αναισθητικά και η χορήγησή τους. Χρήση του χειρουργείου, των χώρων θεραπείας και εξοπλισμού.

Ειδικές περιπτώσεις καταβολής χειρουργικών εξόδων «Νοσηλεία μιας ημέρας»:

Στα αναγνωριζόμενα έξοδα περιλαμβάνονται και έξοδα, σε ειδικές περιπτώσεις, που το ασφαλισμένο άτομο υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση για την οποία δεν είναι ιατρικά επιβεβλημένο να παραμείνει σαν εσωτερικός ασθενής σε Νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι τα έξοδα έχουν άμεση σχέση- και έγιναν κατά τη μέρα της επέμβασης. Όλες οι αναγνωριζόμενες Νοσοκομειακές Υπηρεσίες πρέπει να έχουν εκτελεστεί ή προσφερθεί από το αρμόδιο Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου και να αφορούν συγκεκριμένα και μόνο τη θεραπεία του αιτίου ή των αιτίων για τα οποία το ασφαλισμένο άτομο έχει εισαχθεί στο Νοσοκομείο. Στις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες που καλύπτει αυτό το Συμβόλαιο δεν περιλαμβάνονται υπηρεσίες του Νοσοκομείου που δεν αφορούν άμεσα τη θεραπεία του ατυχήματος ή της ασθένειας που αναφέρονται πιο πάνω.

- Έξοδα μεταφοράς με Νοσοκομειακό αυτοκίνητο για διαδρομές σε Νοσοκομείο και από το Νοσοκομείο.
- Υπηρεσίες ιατρών για διάγνωση, για εγχείρηση ή άλλη ιατρική περίθαλψη μέσα στο Νοσοκομείο, εκτός οδοντιατρικών εξόδων.
- Έξοδα χειρουργού οδοντίατρου που προσφέρει τις υπηρεσίες του για αποκατάσταση τραύματος των φυσικών δοντιών, λόγω ατυχήματος και μέσα σε διάστημα έξι (6) μηνών από την ημέρα, που συνέβη το ατύχημα, με την προϋπόθεση ότι η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει ειδοποιηθεί μέσα σε διάστημα πέντε (5) ημερών για το εν λόγω ατύχημα. Στην περίθαλψη αυτή περιλαμβάνεται και αντικατάσταση των φυσικών αυτών δοντιών καθώς επίσης και οι απαιτούμενες ακτινογραφίες, μέσα στο αναφερόμενο χρονικό διάστημα.
- Προσφερόμενες υπηρεσίες από αδειούχο νοσοκόμο μέσα στο Νοσοκομείο.
- Ρητώς συμφωνείται ότι καλύπτονται και οι προϋπάρχουσες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένων των συγγενών παθήσεων, μετά την πάροδο έξι (6) μηνών από την έναρξη της ασφάλισης με την προϋπόθεση να μην έχουν δημιουργηθεί εντός του εξαμήνου αυτού έξοδα περίθαλψης για την συγκεκριμένη περίθαλψη.

Εξαιρέσεις

- Δεν καλύπτεται οποιαδήποτε θεραπεία γίνεται έξω από τα **Συμβεβλημένα Νοσοκομεία** ή σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων (ιατρικές επισκέψεις, ακτινογραφίες, αγορά φαρμάκων, κλπ.).
- Δεν καλύπτονται εξετάσεις ή θεραπείες τα έξοδα των οποίων έχουν ήδη καταβληθεί από άλλο ασφαλιστικό φορέα ή Πρόγραμμα καθώς και παροχές που έχουν προσφερθεί δωρεάν.
- Δεν καλύπτονται εξετάσεις ή θεραπείες που προέρχονται από αυτοτραυματισμό, ανεξάρτητα διανοητικής ψυχικής ή ψυχολογικής κατάστασης.

- Δεν καλύπτονται εξετάσεις ή θεραπείες για σωματική βλάβη ή ασθένεια που προέρχεται από ανταρσία ή πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο ή από την συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε διαδήλωση, απεργία ή εμφύλια αναταραχή.
- Δεν καλύπτονται αισθητικές ή πλαστικές εγχειρήσεις ή θεραπείες σχετιζόμενες με αυτές, αγορά τεχνητών μελών ή ματιών εκτός εάν αυτά είναι απαραίτητα εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη κατά την διάρκεια που η κάλυψη του ασφαλισμένου ήταν σε ισχύ, αγορά κυλιομένων καθισμάτων, αγορά κλίνης νοσοκομείου ή σιδηρού Πνεύμονος.
- Δεν καλύπτονται οφθαλμολογικές εξετάσεις που γίνονται για τη μέτρηση της οφθαλμικής διάθλασης ή θεραπείες ή εγχειρήσεις που σχετίζονται με την διόρθωση της οφθαλμικής διάθλασης, προσαρμογές γυαλιών ή φακών επαφής καθώς και το κόστος αγοράς τους.
- Δεν καλύπτονται βοηθητικά όργανα βαρηκοΐας.
- Δεν καλύπτονται γενικές ιατρικές εξετάσεις (check up), προληπτικής ιατρικής, οδοντιατρικές εξετάσεις ή θεραπείες (συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε ασθένειας της στοματικής κοιλότητας που έχει σχέση με τα δόντια ή και τα ούλα), ανεξαρτήτως αν προκλήθηκε από οδοντιατρικό πρόβλημα ή παθολογικό, χειρουργικό αίτιο.
- Δεν καλύπτονται εξετάσεις ή θεραπείες και κάθε είδους έξοδα που καταβάλλονται για προσπάθεια τεκνοποίησης και θεραπεία στειρότητας.
- Δεν καλύπτονται παιδικοί και κάθε είδους προληπτικοί Εμβολιασμοί.
- Δεν καλύπτονται δαπάνες για μεταφορά σε / από Νοσοκομείο ή κλινική με μεταφορικά μέσα άλλα εκτός των ειδικών Νοσοκομειακών Αυτοκινήτων.
- Δεν καλύπτονται έξοδα σχετιζόμενα με εγκυμοσύνη συμπεριλαμβανομένου του τοκετού, της ανώμαλης εγκυμοσύνης ή οποιωνδήποτε επιπλοκών της και της καισαρικής τομής ή της εξωμήτριας κύησης, εκτός των εξόδων που σχετίζονται άμεσα με συνεχείς εμετούς εγκυμοσύνης ή τοξιναιμία με σπασμούς, κατά την διάρκεια νοσηλείας σε Νοσοκομείο ή Κλινική.
- Δεν καλύπτεται θεραπεία αλκοολισμού ή χρήσης ναρκωτικών και έξοδα για θεραπεία σε κέντρα υγείας ή για περιόδους καραντίνας ή απομόνωσης ή θεραπεία σε σανατόριο.
- Δεν καλύπτονται ψυχιατρικές επισκέψεις ή λογοθεραπίες καθώς και για επισκέψεις ή θεραπείες σχετικές με νευρικές ή ψυχολογικές ή πνευματικές διαταραχές.
- Δεν καλύπτονται ιατρικές, φαρμακευτικές, θεραπευτικές ή χειρουργικές μέθοδοι που αφορούν σε αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή που βασίζονται σε νέες τεχνολογίες και αρχίζουν να εφαρμόζονται μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου ή και μετά από κάθε επέτειό του. Τέτοιες περιπτώσεις είναι δυνατόν να καλύπτονται μελλοντικά, με την προϋπόθεση ότι έχουν γίνει οι σχετικές προβλέψεις κόστους κατά τις ανανεώσεις του ασφαλιστηρίου και γίνεται ρητή αναφορά ότι καλύπτονται από αυτό.
- Δεν καλύπτεται ανικανότητα που άρχισε πριν την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης του Ασφαλισμένου. Πάντως η εξαίρεση αυτή θα παύσει να ισχύει μετά έξι (6) μήνες συνεχιζόμενης κάλυψης, κατά τη διάρκεια της οποίας θα πρέπει να μην έχουν δημιουργηθεί έξοδα Ιατρικής Περίθαλψης για την ανικανότητα αυτή. Η Ασφαλιστική εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να προβεί σε ηλεκτρονικό έλεγχο ιατρικού ιστορικού μέσω ΑΜΚΑ για έξοδα που πραγματοποιήθηκαν κατά το πρώτο εξάμηνο κάλυψης. Ως ανικανότητα που άρχισε πριν την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης του Ασφαλισμένου ορίζεται κάθε πάθηση που έχει λάβει γνώση ύπαρξης ο ασφαλισμένος πριν την ημερομηνία ασφάλισης, καθώς και κάθε συγγενής πάθηση βάσει επίσημης παγκόσμιας ιατρικής κατηγοριοποίησης ICD10, ανεξαρτήτως ημερομηνίας εμφάνισης συμπτωμάτων.

Ευθύνη Συνεργαζόμενου Νοσοκομείου

Η Ασφαλιστική Εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει, ούτε μπορεί να κριθεί αστικά ή ποινικά, για σφάλματα ή παραλήψεις του συνεργαζόμενου δικτύου νοσοκομείων, κατά την παροχή οποιασδήποτε από τις υπηρεσίες που προβλέπονται από την Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη. Επίσης, ρητά συμφωνείται ότι σε περίπτωση αδυναμίας παροχής (ορισμένων) υπηρεσιών από το συνεργαζόμενο δίκτυο των νοσοκομείων η εταιρεία δεν φέρει καμία ευθύνη ούτε υποχρεούται να παρέχει κάλυψη σε νοσοκομεία εκτός του συνεργαζόμενου δικτύου νοσοκομείων για την εκτέλεση των ανωτέρω μη παρεχόμενων υπηρεσιών.

Ανώτατο ποσό παροχής

Το Ανώτατο ποσό παροχής είναι το συνολικό ποσό που δύναται να καταβληθεί σε κάθε έναν από τους ασφαλισμένους κατά τη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και είναι ίσο με το αναφερόμενο στον Πίνακα Παροχών.

Οι σοβαρές παθήσεις, για τις οποίες επεκτείνεται το ανώτατο ποσό της παροχής, όπως αναφέρεται στον πίνακα Παροχών και ασφαλίσεων, ορίζονται ως εξής:

- **Καρκίνος:** Κάθε κακοήθης όγκος που χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση κακοηθών κυττάρων και τη διήθηση ιστών.
- **Καρδιακή προσβολή:** Η νέκρωση ενός τμήματος του καρδιακού μυός (μυοκαρδίου) ως συνέπεια της πλημμελούς άρδευσης με αίμα της περιοχής αυτής του μυός, η οποία πρέπει να βασίζεται σε όλα τα πιο κάτω:
 - Ιστορικό τυπικού στήθαγχικού πόνου και
 - Πρόσφατες και σχετικές ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλοιώσεις και/ ή
 - Αύξηση των καρδιακών ενζύμων πάνω από τις τυπικές εργαστηριακές φυσιολογικές τιμές.
- **Στεφανιαία νόσος:** Απαιτείται χειρουργική επέμβαση προκειμένου να διορθωθεί στένωση ή απόφραξη στεφανιαίων αρτηριών με By – Pass grafts μετά από συμπτώματα στηθάγχης.
- **Εγκεφαλικό επεισόδιο:** Κάθε εγκεφαλικό αγγειακό επεισόδιο που δημιουργεί νευρολογικές συνέπειες που διαρκούν περισσότερο από εικοσιτέσσερις ώρες και οι οποίες είναι μόνιμης φύσης.
- **Νεφρική ανεπάρκεια:** Το τελικό στάδιο που παρουσιάζεται σαν χρόνια αμετάτρεπτη ανεπάρκεια αμφοτέρων των νεφρών να λειτουργήσουν, με αποτέλεσμα ο ασφαλισμένος να υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση ή να χρήζει μεταμόσχευσης νεφρού.
- **Μεταμόσχευση:** Η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης επί του ασφαλισμένου για το σκοπό της μεταμόσχευσης καρδιάς, πνεύμονα, συκωτιού, παγκρέατος, νεφρού, με μόσχευμα από άνθρωπο δοτή.
- **Τύφλωση:** Η ολική, μόνιμη και οριστική απώλεια της όρασης και των δύο ματιών, η οποία οφείλεται σε ασθένεια.

Απαραίτητη προϋπόθεση, για την επέκταση τον Ανώτατου Ποσού της παροχής λόγω Σοβαρών Ασθενειών, είναι:

- Η καλυπτόμενη πάθηση να εκδηλώθηκε για πρώτη φορά, τουλάχιστον δώδεκα (12) μήνες μετά την αρχική ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης του μέλους.
- Ο ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή και
- Το Συμβόλαιο να εξακολουθεί να είναι σε ισχύ.

Ανάλυση Συμπληρωματικής Εθελοντικής Παροχής Ατυχήματος

Σε περίπτωση απώλειας ζωής ασφαλισμένου κύριου μέλους από Ατύχημα, η Ασφαλιστική Εταιρία θα καταβάλλει στους νόμιμους κληρονόμους του, αποζημίωση ίση με το πόσο κάλυψης που αντιστοιχεί στο ασφαλισμένο κύριο μέλος την ημερομηνία του ατυχήματος, όπως καθορίζεται στον πίνακα παροχών.

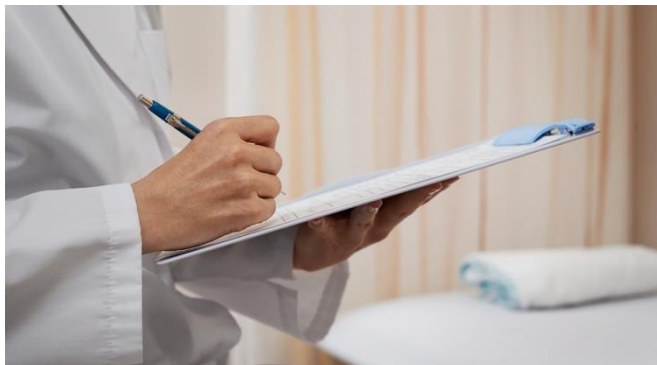
Εξαιρέσεις

Δεν καλύπτεται απώλεια που προέρχεται άμεσα ή έμμεσα, συνολικά ή μερικά, από:

- Αυτοκτονία ή σωματική βλάβη που προξενεί ο ίδιος ο ασφαλισμένος, ή τρίτο πρόσωπο μετά από υπόδειξη του ασφαλισμένου, ανεξάρτητα από την ψυχική ή διανοητική κατάσταση του.
- Συμμετοχή σε αγώνες αυτοκινήτου ή μοτοσυκλετών, ιπποδρομίες, αγώνες ταχύπλων σκαφών ή θαλάσσιου σκι.
- Πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, συμμετοχή σε απεργία, σε στάση, σε λαϊκή αναταραχή ή σε έφοδο στρατιωτικής αρχής, ή υπηρεσία σε οποιοδήποτε Σώμα Στρατιωτικό, Ναυτικό ή Πολεμικής Αεροπορίας οποιασδήποτε χώρας ενώ αυτή η χώρα συμμετέχει σε πόλεμο, ή εκτέλεση του καθήκοντος αστυνομίας ως μέλος οποιασδήποτε στρατιωτικής ή ναυτικής οργάνωσης.
- Ταξίδι ή πτήση με οποιοδήποτε είδος αεροσκάφους, εκτός αν ο ασφαλισμένος ταξιδεύει με εισιτήριο επιβάτη σε αεροπλάνο που εκτελεί κανονικό δρομολόγιο εμπορικής αεροπορικής εταιρίας αναγνωρισμένης επιβατικής γραμμής.
- Επίδραση ραδιενέργειας – ραδιενεργών υλικών, ιοντίζουσες ακτινοβολίες, σχάση πυρήνα.

Διαδικασία Νοσηλείας

Ποια η διαδικασία σε μια νοσηλεία;



Βήμα 1: Αναγγέλλω την επερχόμενη νοσηλεία μου στο τηλεφωνικό κέντρο. Στην ενημέρωση αυτή θα πρέπει να αναφερθούν: Το νοσοκομείο (Συμβεβλημένο), η ημερομηνία εισαγωγής, η φύση της πάθησης και ο αριθμός συμβολαίου (43751).

Βήμα 2: Κατά την εισαγωγή μου, ζητάω από το νοσοκομείο να γίνει αναγγελία στο Ταμείο που είμαι ασφαλισμένος έχοντας μαζί μου το βιβλιάριο υγείας.

Βήμα 3: Ζητάω από το νοσοκομείο να ενημερωθεί η MetLife, για να ενεργοποιηθεί η διαδικασία της απευθείας πληρωμής.

Βήμα 4: Κατόπιν του εξιτηρίου, το νοσοκομείο προσκομίζει στην MetLife τον πλήρη φάκελο προς αξιολόγηση αποζημίωσης, και σε περίπτωση που προκύψει συμμετοχή μου στα έξοδα νοσηλείας θα ενημερωθώ σχετικά από το νοσοκομείο.

Πρόσθετες παροχές–υπηρεσίες

A. 24ωρη ιατρική τηλεφωνική υποστήριξη και εξυπηρέτηση – Δίκτυο Advanced Benefit Club (ABC)

Παρέχονται οι παρακάτω υπηρεσίες:

- Ιατρική καθοδήγηση-συμβουλές και οδηγίες όλο το 24ωρο / 365 ημέρες τον χρόνο, από εξειδικευμένη ιατρική υπηρεσία
- Καθοδήγηση και διευκόλυνση για εισαγωγή στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία
- Συντονισμός και διευκόλυνση ραντεβού στο δίκτυο των συνεργαζομένων με την MetLife, Ιατρών, και Διαγνωστικών Κέντρων με χρέωση βάσει ειδικά προσυμφωνημένου τιμοκαταλόγου.

Η σιγουριά στη φροντίδα της υγείας!



από Σταθερό
800 800 9999
(χωρίς χρέωση)



από Κινητό
210 6127 722

Απαραίτητη προϋπόθεση για την πρόσβαση στις παροχές και τις υπηρεσίες του Advanced Benefit Club είναι η τηλεφωνική επικοινωνία σας με το Κέντρο Εξυπηρέτησης.

Β. Ειδικά προνόμια υγείας στα συμβεβλημένα νοσοκομεία

Ειδικά Προνόμια	Νοσηλευτικό Ίδρυμα	
	Ευρωκλινική Αθηνών	Ευρωκλινική Παιδών
Δωρεάν Ιατρικές Επισκέψεις στα Επείγοντα	Καρδιολόγος, παθολόγος, χειρουργός, ορθοπαιδικός	Παιδίατρος, Παιδοχειρουργός 24 ώρες το 24ωρο
Δωρεάν Διαγνωστικές Εξετάσεις στα Επείγοντα	1000€ και 50€ για Υγειονομικό Υλικό και φάρμακα. Πλέον αυτών των ποσών επιβαρύνεται το κόστος ο ασφαλισμένος.	500€ και 50€ για Υγειονομικό Υλικό και φάρμακα. Πλέον αυτών των ποσών επιβαρύνεται το κόστος ο ασφαλισμένος.
Ιατρικές Επισκέψεις στα Τακτικά Ιατρεία	Δωρεάν για τις ειδικότητες Καρδιολόγου, Χειρουργού, Παθολόγου, Ορθοπαιδικού, Ουρολόγου, Γυναικολόγου, ΩΡΛ, Νευρολόγου, Οφθαλμιάτρου, Δερματολόγου, Αγγειολόγου, Γαστρεντερολόγου, Ενδοκρινολόγου, Νευροχειρουργού, Πνευμονολόγου	Για ραντεβού με γιατρό υπό-ειδικότητας παιδών 30€
Διαγνωστικές Εξετάσεις στα Τακτικά	Σε τιμές ΦΕΚ και όπου δεν ισχύει ΦΕΚ – προνομιακός τιμοκατάλογος	Σε τιμές ΦΕΚ και όπου δεν ισχύει ΦΕΚ – προνομιακός τιμοκατάλογος

Οι παραπάνω Πρόσθετες Παροχές παρέχονται για το τρέχον ασφαλιστικό έτος και δύναται να τροποποιηθούν ή καταργηθούν στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου.

Διευκρινίζεται ότι στις δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις καλύπτονται οι μη επεμβατικές διαγνωστικές εξετάσεις, όπως αιματολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, υπέρηχοι, μαγνητικές, αξονικές, triplex).

Πράξεις (συμπεριλαμβανομένων των ενδοσκοπικών) και αμοιβές ιατρών δεν συμπεριλαμβάνονται στις δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις.

Διευκρινίζεται ότι Ειδικά Προνόμια Υγείας παρέχονται μόνο στα παραπάνω δυο συμβεβλημένα νοσοκομεία και όχι στα υπόλοιπα νοσοκομεία του δικτύου Advanced Benefit Club.

Εξυπηρέτηση Ασφαλισμένων

Για τους ασφαλισμένους του Δικηγορικού Συλλόγου Αθηνών παρέχεται τηλεφωνικό κέντρο εξυπηρέτησης και Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για ηλεκτρονική επικοινωνία.

Στο τηλεφωνικό κέντρο, καθώς και με την χρήση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, οι ασφαλισμένοι μπορούν να πληροφορηθούν για την ασφαλιστική τους κάλυψη, για τις τρέχουσες αποζημιώσεις τους και για την πρόσβασή τους στην ηλεκτρονική υπηρεσία e-Services.



- Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης ΔΣΑ: **210 8787 250** (Δευτέρα έως Παρασκευή, 10:00πμ–12:00πμ)
- Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: **dsacustomerservice@metlife.gr**