




## ΟΡΟΙ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ


Διαβάστε εύκολα και κάντε αναζήτηση στα συμβόλαια των εταιριών που σας ενδιαφέρουν.

Οι σύμβουλοι της εταιρίας μας είναι πάντα στην διάθεσή σας να σας εξηγήσουν την οποιαδήποτε απορία σας.

ΑΘΗΝΑ

 210 300 89 09

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

 23 11 11 8000

**ΟΡΟΙ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ**



ΟΙ **ΕΙΔΙΚΟΙ**  
ΣΤΙΣ **ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
ΑΠΟ ΤΟ 2008

Διαβάστε τους όρους συμβολαίου που περιγράφουν αναλυτικά τις καλύψεις του προγράμματος που σας ενδιαφέρει. Κάντε αναζήτηση παροχών και όρων.

Οι σύμβουλοί μας είναι στη διάθεσή σας για να σας ενημερώσουν διεξοδικά σε όποια απορία έχετε.

**Email: [health@infomax.gr](mailto:health@infomax.gr)**

**ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ**  
**Premium Νοσοκομειακό Β' -100%**  
**(ΚΩΔ. ΚΑΛΥΨΗΣ 30253)**  
**ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ**

**Κωδικός Ειδικών Όρων: 30253 / 09.2013 / I.3. / Ind.L. / E.O.**

Η παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη διέπεται από τους παρόντες Ειδικούς Όρους καθώς και από τους Γενικούς Όρους Ασφάλισης Ζωής και τους Πρόσθετους Γενικούς Όρους Συμπληρωματικών Καλύψεων, οι οποίοι εφαρμόζονται ανάλογα και στην παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στους παρόντες Ειδικούς Όρους, ή δεν μπορούν να εφαρμοστούν λόγω του χαρακτήρα τους.

Προϋπόθεση για την κάλυψη, εκ μέρους της Εταιρίας, των παροχών του παρόντος Προγράμματος είναι η επικοινωνία του Ασφαλισμένου με το Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών για θέματα Υγείας.

Προς διευκόλυνση της εξυπηρέτησης του Ασφαλισμένου, η Εταιρία εκδίδει και παραδίδει σε αυτόν ειδική κάρτα που φέρει το ονοματεπώνυμό του και τον αριθμό του Ασφαλιστηρίου του.

#### **Άρθρο 1. ΟΡΙΣΜΟΙ**

- 1.1. Προϋπάρχουσες παθήσεις** Οποιαδήποτε διαταραχή της υγείας του Ασφαλισμένου, η οποία είτε είχε παρουσιάσει συμπτώματα, είτε είχε διαγνωστεί, είτε είχε αντιμετωπιστεί με ιατρική ή/ και φαρμακευτική αγωγή, είτε είναι επακόλουθο γενετικής ανωμαλίας ή τραυματισμού ή ασθένειας, πριν από την ημερομηνία ένταξής του στην ασφάλιση.  
Οποιαδήποτε Μη Δηλωθείσα Προϋπάρχουσα Πάθηση, θα αποτελεί αιτία απαλλαγής της Εταιρίας από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης, ή/ και καταγγελίας του παρόντος Ασφαλιστηρίου.
- 1.2. Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας** Τηλεφωνικό Κέντρο υπηρεσιών που λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, στελεχωμένο με ομάδα ειδικών σε ιατρικά και ασφαλιστικά θέματα για την υποστήριξη και παρακολούθηση της σωστής εφαρμογής του παρόντος Προγράμματος. Το Κέντρο παρέχει στον Ασφαλισμένο καθοδήγηση και πληροφορίες μέσω τηλεφώνου, ελέγχει την ισχύ της ασφαλιστικής κάλυψης, και του παρέχει πληροφορίες για τη διαδικασία που προηγείται της Νοσηλείας.

#### **Άρθρο 2. ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ**

##### **2.1. ΟΡΙΣΜΟΙ:**

Για τους σκοπούς της κάλυψης νοσοκομειακής περίθαλψης (Άρθρο 2. της παρούσας Συμπληρωματικής), οι ακόλουθες λέξεις ή όροι, έχουν αποκλειστικά και μόνο την έννοια που δίδεται παρακάτω:

- 2.1.1. Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας** Το αναγραφόμενο στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλιστρών ανώτατο όριο Αναγνωρισμένων Εξόδων ανά Ασφαλισμένο άτομο για κάθε Περιστατικό Νοσηλείας το οποίο καλύπτεται από την Εταιρία μέσα στην ίδια ασφαλιστική περίοδο, και το οποίο ανέρχεται σε επτακόσιες χιλιάδες Ευρώ (€ 700.000,00).
- 2.1.2. Αναγνωρισμένα έξοδα** Τα εύλογα και συνήθη έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης του Ασφαλισμένου τα οποία καλύπτονται σύμφωνα με τους Όρους του παρόντος Ασφαλιστηρίου μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.
- 2.1.3. Απολογιστική Αποζημίωση** Το ποσό των Αναγνωρισμένων Εξόδων, όπως αυτό ορίζεται στο παρόν Ασφαλιστήριο και το οποίο θα καταβληθεί από την Εταιρία στον Ασφαλισμένο, μετά την προσκόμιση των πρωτότυπων παραστατικών για την καταβολή του ασφαλισματος.
- 2.1.4. Ελεύτερη Πρόσβαση** Η ανάληψη από την Εταιρία της απευθείας εξόφλησης προς το Συμβεβλημένο Δίκτυο Νοσοκομείων όλων των Αναγνωρισμένων Εξόδων, που έγιναν σύμφωνα με τους όρους και τις καλύψεις του παρόντος Ασφαλιστηρίου.
- 2.1.5. Εύλογα και Συνήθη Έξοδα Νοσηλείας** Οι σύμφωνες με τις συνήθειες και λογικές χρεώσεις της αγοράς δαπάνες για ιατρικές και νοσοκομειακές υπηρεσίες, οι οποίες είναι σχετικές με τη διάγνωση της ασθένειας, απαραίτητες για ιατρικούς λόγους και σύμφωνες με την ιατρική πρακτική και την επιστημονική βιβλιογραφία. Η χρέωση θεωρείται λογική, όταν είναι σύμφωνη με το γενικό επίπεδο τιμών για παρόμοια ή συγκρίσιμη υπηρεσία και δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση από άλλους φορείς, του ίδιου επιπέδου, της περιοχής που παρασχέθηκε η υπηρεσία.
- 2.1.6. Επείγον περιστατικό** Η απρόβλεπτη και αιφνίδια διαταραχή της υγείας του Ασφαλισμένου, λόγω ατυχήματος ή

ασθένειας, που μπορεί να επιφέρει απώλεια της ζωής του ή να έχει σαν συνέπεια, μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, τη σημαντική επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του αν δεν του παρασχεθεί άμεσα και χωρίς καθυστέρηση ιατρική ή χειρουργική θεραπεία σε Νοσοκομείο.

- 2.1.7. Ιατρός ή Χειρουργός** Κάθε φυσικό πρόσωπο, το οποίο ασκεί νόμιμα το επάγγελμα του Ιατρού ή του Χειρουργού, με εξαίρεση τον Ασφαλισμένο, τον/ την σύζυγο και τους συγγενείς του, πρώτου και δευτέρου βαθμού.
- 2.1.8. Συμβεβλημένο Νοσοκομείο** Νοσοκομείο ή Κλινική, στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό με το οποίο η Εταιρία έχει συνάψει ειδική σύμβαση συνεργασίας, αναφέρεται στον εκάστοτε ισχύοντα Πίνακα Συμβεβλημένων με την Εταιρία Νοσοκομείων και αποδέχεται να παρέχει στον Ασφαλισμένο Ελεύθερη Πρόσβαση στις ιατρικές του υπηρεσίες, με βάση τους όρους και τις καλύψεις του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να διακόψει χωρίς προειδοποίηση του Ασφαλισμένου μερικές ή και όλες τις συνεργασίες αν κρίνει ότι οι συνθήκες δεν τις ευνοούν. Αν για οποιοδήποτε λόγο δεν υπάρχει Συμβεβλημένο Νοσοκομείο, η Εταιρία θα καταβάλει την προβλεπόμενη από το παρόν Ασφαλιστήριο αποζημίωση μετά την προσκόμιση των πρωτοτύπων παραστατικών (Απολογιστική Αποζημίωση). Ο Ασφαλισμένος πριν από κάθε νοσηλεία επικοινωνεί με την Εταιρία (τηλεφωνικό κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας) και ενημερώνεται για τα Συμβεβλημένα με αυτή Νοσοκομεία.
- 2.1.9. Μη Συμβεβλημένο Νοσοκομείο** Κάθε Νοσοκομείο και Κλινική, που δεν ανήκει στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Νοσοκομείων.
- 2.1.10. Περιστατικό Νοσηλείας** Νοσηλεία λόγω ασθένειας που οφείλεται στις ίδιες ή συναφείς αιτίες, καθώς και όλες οι σωματικές βλάβες που οφείλονται στο ίδιο ατύχημα θα θεωρούνται σαν ένα Περιστατικό Νοσηλείας. Διαδοχικές νοσηλείες που οφείλονται στην ίδια αιτία ή στις επιλοκές της θεωρούνται σαν ένα Περιστατικό Νοσηλείας εφόσον δεν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες και υπό την προϋπόθεση ότι η παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη είναι σε ισχύ.
- 2.1.11. Χειρουργικό Περιστατικό** Το περιστατικό νοσηλείας το οποίο σχετίζεται με την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας τα οποία απαιτούν χειρουργική επέμβαση.

## 2.2. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΗΣ

### 2.2.1. Νοσοκομειακή Περιθαλψη σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό

Η κάλυψη από την Εταιρία των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία γίνεται με απευθείας εξόφλησή τους στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία (Ελεύθερη Πρόσβαση) ως εξής:

1. Στην Ελλάδα και στην Ευρώπη, καλύπτεται το εκατό τοις εκατό (100%) του συνόλου των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης, όπως ορίζονται στο Άρθρο 1. του παρόντος μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.
2. Στο Εξωτερικό, εξαιρουμένων των Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης, καλύπτεται το ογδόντα τοις εκατό (80%) του συνόλου των Αναγνωρισμένων εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης, όπως ορίζονται στο Άρθρο 2.1. του παρόντος μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.
3. Στις ΗΠΑ και Καναδά, καλύπτεται το εβδομήντα τοις εκατό (70%) του συνόλου των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης, όπως ορίζονται στο Άρθρο 2.1. του παρόντος μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.

### 2.2.2. Νοσοκομειακή περίθαλψη σε Μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό

Η κάλυψη από την Εταιρία των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης σε Μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία γίνεται μετά την προσκόμιση των πρωτοτύπων παραστατικών (Απολογιστική Αποζημίωση) ως εξής:

1. Εκ των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης του Άρθρου 2.1. του παρόντος, η Εταιρία καλύπτει για νοσηλείες που πραγματοποιούνται στην Ελλάδα ή στην Ευρώπη:
  - α) Το εκατό τοις εκατό (100%) της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου και ιατρού άλλης ειδικότητας με ανώτατο όριο αυτό που ορίζεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου)» και,
  - β) Το εκατό τοις εκατό (100%) των υπολοίπων Αναγνωρισμένων Εξόδων.Η ανωτέρω κάλυψη παρέχεται μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.

**2.** Εκ των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης του Άρθρου 2.1. του παρόντος, η Εταιρία καλύπτει για νοσηλείες που πραγματοποιούνται στο Εξωτερικό, εξαιρουμένων των Η.Π.Α, Καναδά και Ευρώπης:

**α)** Το ογδόντα τοις εκατό (80%) της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου και ιατρού άλλης ειδικότητας με ανώτατο όριο αυτό που ορίζεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου)» και ,

**β)** Το ογδόντα τοις εκατό (80%) των υπολοίπων Αναγνωρισμένων Εξόδων.

Η ανωτέρω κάλυψη παρέχεται μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας,

**3.** Εκ των Αναγνωρισμένων Εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης του Άρθρου 2.1. του παρόντος, η Εταιρία καλύπτει για νοσηλείες που πραγματοποιούνται στις Η.Π.Α και Καναδά:

**α)** Το εβδομήντα τοις εκατό (70%) της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου και ιατρού άλλης ειδικότητας με ανώτατο όριο το διπλάσιο του ποσού που αναγράφεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου)» και ,

**β)** Το εβδομήντα τοις εκατό (70%) των υπολοίπων Αναγνωρισμένων Εξόδων.

Η ανωτέρω κάλυψη παρέχεται μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.

**4.** Στις νοσηλείες κατά τη διάρκεια των οποίων πραγματοποιούνται χειρουργικές επεμβάσεις ισχύουν τα κατωτέρω σε σχέση με την αμοιβή του χειρουργού και του αναισθησιολόγου:

Το ανώτατο όριο αμοιβής χειρουργού και αναισθησιολόγου ανά κατηγορία χειρουργικής επέμβασης έχει οριστεί με βάση το είδος και τη βαρύτητα της επέμβασης, όπως αυτά καθορίζονται στον Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων.

Για χειρουργική επέμβαση που δεν αναφέρεται στον Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων, το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας είναι ίσο με αυτό που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση ανάλογης βαρύτητας.

Σε περίπτωση που η χειρουργική επέμβαση πραγματοποιηθεί με τη συνδρομή βοηθού χειρουργού, το ποσό που καλύπτεται από την Εταιρία για την αμοιβή του υπολογίζεται σύμφωνα με τα ποσοστά που ορίζονται ανωτέρω υπό 2.2.2. παράγραφοι 1.2. και 3., όμως στην περίπτωση αυτή το σύνολο του ποσού που θα καταβληθεί από την Εταιρία για την αμοιβή χειρουργού και την αμοιβή βοηθού χειρουργού δεν θα υπερβαίνει το ανώτατο όριο που ορίζεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» ή το διπλάσιο αυτού αν η χειρουργική επέμβαση πραγματοποιηθεί στις Η.Π.Α και Καναδά.

Αν στη διάρκεια της ίδιας νοσηλείας ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε δύο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις ταυτόχρονα, οι οποίες διενεργούνται από τον ίδιο χειρουργό, θεωρούνται ως μία επέμβαση και το ανώτατο όριο αμοιβής χειρουργού καθορίζεται σε ποσό ίσο με αυτό που αντιστοιχεί στη βαρύτερη επέμβαση που έγινε, σύμφωνα με τον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και τον «Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων».

Στην περίπτωση που κατά τη διάρκεια της ίδιας νοσηλείας ο ασφαλισμένος υποβληθεί σε δύο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις ταυτόχρονα, οι οποίες διενεργούνται από χειρουργούς διαφορετικής ειδικότητας, το ανώτατο όριο της αμοιβής κάθε χειρουργού, για κάθε μία από αυτές, καθορίζεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου».

**5.** Στις νοσηλείες κατά τη διάρκεια των οποίων δεν πραγματοποιούνται χειρουργικές επεμβάσεις ισχύουν τα κατωτέρω σε σχέση με τις αμοιβές των ιατρών:

Η Εταιρία θα καλύψει την αμοιβή του θεράποντα ιατρού σύμφωνα με τα όσα ορίζονται ανωτέρω υπό 2.2.2. παράγραφοι 1., 2. και 3.

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια της νοσηλείας πραγματοποιηθεί παρακολούθηση και από άλλους ιατρούς πέραν του θεράποντα ιατρού, τότε η Εταιρία θα καλύψει τις αμοιβές των εν λόγω ιατρών σύμφωνα με τα όσα ορίζονται ανωτέρω υπό 2.2.2. παράγραφοι 1., 2. και 3., υπό την προϋπόθεση ότι οι εν λόγω ιατροί έχουν διαφορετικές μεταξύ τους και με τον θεράποντα ιατρό ιατρικές ειδικότητες και ότι η ιατρική παρακολούθηση από αυτούς είναι απαραίτητη με βάση αντικειμενικά ιατρικά κριτήρια. Περισσότερες από μία επισκέψεις ιατρών δεν θα καλύπτονται εφόσον πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της ίδιας ημέρας, εκτός αν συστήνονται εγγράφως και τεκμηριωμένα από τον θεράποντα ιατρό.

#### **6. Πίνακας Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου**

<b>Ανώτατα όρια αμοιβών ανά κατηγορία χειρουργικής επέμβασης</b>		
<b>Κατηγορία Επέμβασης</b>	<b>Ανώτατη Αμοιβή Χειρουργού €</b>	<b>Ανώτατη Αμοιβή Αναισθησιολόγου €</b>
1. Πολύ Μικρή	135,00	105,00
2. Μικρή	500,00	285,00
3. Μεσαία	1.210,00	300,00
4. Μεγάλη	1.810,00	450,00
5. Βαρεία	2.620,00	550,00
6.Εξαιρετικά βαρεία	3.420,00	650,00
7.Ειδική	4.720,00	900,00

## 7. Πίνακας Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου)

Ανώτατα όρια αμοιβών ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου)	
Για νοσηλεία μέχρι και 2 ημέρες	200,00 €
Από την 3 <sup>η</sup> μέχρι και την 5 <sup>η</sup> ημέρα της νοσηλείας	105,00 €
Από την 6 <sup>η</sup> μέχρι και την 20 <sup>η</sup> ημέρα νοσηλείας	75,00 €
Από την 20 <sup>η</sup> ημέρα	50,00 €

### 2.2.3. Συμμετοχή άλλου φορέα ασφάλισης στα έξοδα Νοσοκομειακής Περίθαλψης

1. Σε περίπτωση καταβολής μέρους των εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό φορέα, Δημόσιο ή Ιδιωτικό ισχύουν τα εξής:

**A. Όσον αφορά στα Αναγνωρισμένα Έξοδα, πλην αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας, η Εταιρία, ανεξαρτήτως του εάν η νοσηλεία πραγματοποιήθηκε σε Συμβεβλημένο ή μη με αυτή Νοσοκομείο, στην Ελλάδα ή στην Ευρώπη θα καταβάλει το εκατό τοις εκατό (100%) της διαφοράς μεταξύ των εξόδων αυτών και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας.**

Σε περίπτωση που η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στο Εξωτερικό (πλην Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης), η διαφορά μεταξύ των Αναγνωρισμένων Εξόδων (πλην αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας) και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος ασφαλιστικός φορέας θα καταβληθεί στο ογδόντα τοις εκατό (80%) και στο εβδομήντα τοις εκατό (70%) για νοσηλεία στις Η.Π.Α. και Καναδά.

**B. Όσον αφορά στην αμοιβή του χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας ισχύουν κατά περίπτωση τα κάτωθι:**

**Σε περίπτωση που η νοσηλεία πραγματοποιηθεί σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο η Εταιρία θα καταβάλει:**

**α)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα ή στην Ευρώπη, το εκατό τοις εκατό (100%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας.

**β)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στο Εξωτερικό, πλην Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης, το ογδόντα τοις εκατό (80%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας.

**γ)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στις Η.Π.Α. ή Καναδά, το εβδομήντα τοις εκατό (70%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας.

**Σε περίπτωση που η νοσηλεία πραγματοποιηθεί σε Μη Συμβεβλημένο Νοσοκομείο η Εταιρία θα καταβάλει:**

**α)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα ή στην Ευρώπη το εκατό τοις εκατό (100%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας, με ανώτατο όριο αυτό που αναφέρεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου).

**β)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στο Εξωτερικό, πλην Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης, το ογδόντα τοις εκατό (80%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας, με ανώτατο όριο αυτό που αναφέρεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου),

**γ)** Αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί στις Η.Π.Α. ή Καναδά, το εβδομήντα τοις εκατό (70%) της διαφοράς μεταξύ της αμοιβής χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας, με ανώτατο όριο το διπλάσιο του ποσού που αναφέρεται στον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργού και Αναισθησιολόγου» και στον «Πίνακα Ανωτάτων ορίων Αμοιβών Ιατρού (πλην Χειρουργού και Αναισθησιολόγου).

2. Επιπλέον των ανωτέρω, η Εταιρία θα καταβάλει «**Επίδομα Συμμετοχής**» ως ακολούθως:

**I.** Σε περίπτωση που, με βάση τους παραπάνω όρους του παρόντος, δεν προβλέπεται συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας το «Επίδομα Συμμετοχής» είναι ίσο με το άθροισμα του σαράντα τοις εκατό (40%) του συνολικού ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας για τις αμοιβές χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και του σαράντα τοις εκατό (40%) του συνολικού ποσού που κατέβαλε ο άλλος φορέας για τα υπόλοιπα Αναγνωρισμένα Έξοδα.

**II.** Σε περίπτωση που με βάση τους παραπάνω όρους του παρόντος προβλέπεται συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας και εφόσον το ποσό συμμετοχής των άλλων φορέων είναι μεγαλύτερο από το ποσό συμμετοχής του ασφαλισμένου το «Επίδομα Συμμετοχής» υπολογίζεται επί της διαφοράς μεταξύ του ποσού συμμετοχής των άλλων φορέων και του ποσού συμμετοχής του ασφαλισμένου ως εξής:

Αθροίζεται το 40% του τμήματος της ως άνω διαφοράς που αντιστοιχεί στην αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας και το 40% του τμήματος της ως άνω διαφοράς που αντιστοιχεί στα υπόλοιπα Αναγνωρισμένα Έξοδα.

**III.** Το «Επίδομα Συμμετοχής» καταβάλλεται υπό την προϋπόθεση ότι η ίδια η Εταιρία δεν καταβάλλει μέρος των εξόδων νοσηλείας σε εκτέλεση των Όρων άλλου Ασφαλιστηρίου και με τους ακόλουθους περιορισμούς:

**α)** Το τμήμα του «Επιδόματος Συμμετοχής» που αφορά στην αμοιβή χειρουργού αναισθησιολόγου ή ιατρού άλλης ειδικότητας αθροιζόμενο με την καταβολή εκ μέρους της Εταιρίας του ποσού που αφορά στην αποδοχή της σχετικής δαπάνης, σύμφωνα με τα



οριζόμενα υπό Ι. ανωτέρω, δεν μπορεί να υπερβαίνει το όριο που αναφέρεται στους Πίνακες του Άρθρου 2.2.2. παράγραφος 6 και 7.

**β)** Το ανώτατο όριο του «Επιδόματος Συμμετοχής» ανέρχεται στο ποσό των δέκα χιλιάδων (€ 10.000) Ευρώ.

**3.** Αν ο άλλος φορέας (Δημόσιος ή Ιδιωτικός) για το ίδιο Περιστατικό Νοσηλείας (όπως ορίζεται στο Άρθρο 2.1.10.) συμμετέχει στο εκατό τοις εκατό (100%) στα έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης, ισχύουν τα εξής:

α) Η Εταιρία θα καταβάλει «**Ημερήσιο Επίδομα Νοσηλείας**», το οποίο είναι ίσο με εκατό (€ 100) Ευρώ για κάθε ημέρα νοσηλείας και με ανώτατο όριο τις δέκα (10) ημέρες, ανά Περιστατικό Νοσηλείας.

β) Αν κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, ο ασφαλισμένος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση τότε η Εταιρία, επί πλέον του «Ημερήσιου Επιδόματος Νοσηλείας», θα καταβάλει «**Χειρουργικό Επίδομα**» το οποίο είναι ίσο με το σαράντα τοις εκατό (40%) της ανώτατης αμοιβής που αντιστοιχεί στην επέμβαση αυτή με βάση τον «Πίνακα Ανωτάτων Ορίων Αμοιβών Χειρουργών» και τον «Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων». Αν ο ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια της νοσηλείας υποβληθεί σε περισσότερες από μία χειρουργικές επεμβάσεις, τότε η Εταιρία θα καταβάλει το σαράντα τοις εκατό (40%) της ανώτατης αμοιβής που αντιστοιχεί με βάση τους παραπάνω Πίνακες στη βαρύτερη επέμβαση που έγινε.

Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που ο άλλος φορέας (Δημόσιος ή Ιδιωτικός) συμμετέχει για το ίδιο Περιστατικό Νοσηλείας στο εκατό τοις εκατό (100%) στα έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης, η Εταιρία δεν καταβάλει το «Επίδομα Συμμετοχής» της παραγράφου 2. του παρόντος Άρθρου.

**4.** Σε καμία από τις περιπτώσεις του παρόντος Άρθρου το σύνολο του ποσού που καταβάλει η Εταιρία δεν μπορεί να υπερβαίνει το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.

### **2.3. ΠΑΡΟΧΕΣ**

Η καταβολή των παροχών γίνεται εφόσον η παρούσα κάλυψη είναι σε ισχύ τόσο κατά την εκδήλωση της ασθένειας ή την επέλευση του ατυχήματος, όσο και κατά τη διάρκεια της νοσηλείας.

Για νοσηλεία που αρχίζει και τελειώνει σε δύο συνεχόμενες ασφαλιστικές περιόδους ισχύουν οι Παροχές και το Όριο Ευθύνης της Εταιρίας της ασφαλιστικής περιόδου εντός της οποίας ξεκίνησε η νοσηλεία.

#### **2.3.1. Ανώτατο όριο αποζημίωσης για Δωμάτιο και Τροφή**

Καλύπτονται οι δαπάνες δωματίου και τροφής, με ανώτατο όριο τη χρέωση, από το Νοσοκομείο, δίκλινο (B) δωματίου.

#### **2.3.2. Ανώτατο όριο αποζημίωσης για δαπάνες Νοσοκομείου, εκτός του Δωματίου και Τροφής**

Το ανώτατο όριο για τις καλυπτόμενες δαπάνες Νοσοκομείου, οι οποίες περιγράφονται στο Άρθρο 2.3.3. είναι τα εύλογα και συνήθη έξοδα νοσηλείας που αντιστοιχούν σε δίκλινο δωμάτιο.

#### **2.3.3. Δαπάνες Νοσοκομείου**

Στις καλυπτόμενες δαπάνες στα πλαίσια νοσηλείας ή παράτασης αυτής ή αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών περιλαμβάνονται :

- δαπάνες για τη χρήση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας ή Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας ,
- δαπάνες φαρμάκων, οξυγόνου, επιδέσμων, γύψινων επιδέσμων,
- δαπάνες για τη χρήση του ιατρικού εξοπλισμού του νοσοκομείου (π.χ. υποστηρικτικών μηχανημάτων καρδιάς και πνευμόνων),
- δαπάνες χειρουργείου και νάρκωσης,
- δαπάνες για ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις και ορούς, μεταγγίσεις,
- δαπάνες για ακτινογραφίες, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, σπινθηρογραφήματα και άλλες εξετάσεις, μόνο όταν αυτές σχετίζονται με την κύρια (βασική) αιτία της καλυπτόμενης νοσηλείας,
- δαπάνες για χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία,
- δαπάνες αισθητικών χειρουργικών επεμβάσεων εξαιτίας καλυπτόμενου ατυχήματος,
- δαπάνες θεραπείας οδόντων, ούλων εξαιτίας καλυπτόμενου ατυχήματος,
- δαπάνες αγοράς προσθετικών τμημάτων σώματος (π.χ. χέρι, πόδι) και δαπάνες διορθωτικών συσκευών (π.χ. βαλβίδες καρδιάς, βηματοδότη).

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια της νοσηλείας πραγματοποιηθούν εξετάσεις που σχετίζονται με δευτερεύουσες διαγνώσεις μιας καλυπτόμενης νοσηλείας, οι δαπάνες για τις εξετάσεις αυτές θα θεωρηθούν ως Αναγνωρισμένα Έξοδα, αν ανταποκρίνονται στα κριτήρια της ιατρικής αναγκαιότητας και καταλληλότητας όπως ορίζονται στο παρόν ( Άρθρο 2.1.5).

#### **2.3.4. Δαπάνες για την αντιμετώπιση Επειγόντων Περιστατικών στα Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείου**

Καλύπτονται οι δαπάνες αντιμετώπισης επειγόντων περιστατικών υγείας, (όπως αυτά ορίζονται στο Άρθρο 2.1.6), στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων. Ο χαρακτηρισμός ενός περιστατικού ως επείγοντος γίνεται αποκλειστικά με τα ιατρικά κριτήρια που τίθενται

στο Άρθρο 2.1.6. Ως εκ τούτου, ανεξάρτητα από τη συμπτωματολογία που οδήγησε τον ασφαλισμένο στην αναζήτηση πρώτων βοηθειών, εάν ο διαγνωστικός έλεγχος ή η ιατρική αντιμετώπιση που έλαβε χώρα στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων, δεν στοιχειοθετεί την ύπαρξη επείγοντος περιστατικού, όπως αυτό ορίζεται στο Άρθρο 2.1.6. δεν θα καλύπτονται οι δαπάνες αντιμετώπισης του περιστατικού.

Για τα Αναγνωρισμένα έξοδα αντιμετώπισης επείγοντος περιστατικού η Εταιρία καλύπτει στην Ελλάδα και στην Ευρώπη το εκατό τοις εκατό (100%), στο Εξωτερικό (πλην Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης) το ογδόντα τοις εκατό (80%) και στις Η.Π.Α. και Καναδά το εβδομήντα τοις εκατό (70%) αυτών.

### **2.3.5. Δαπάνες Μεταμοσχεύσεων**

Καλύπτονται οι δαπάνες νοσηλείας του Ασφαλισμένου ως λήπτη του μοσχεύματος, εκτός των σχετικών δαπανών που αναφέρονται στο Άρθρο 3. παράγραφος Β., περίπτωση 9 των Πρόσθετων Γενικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων «Εξαιρέσεις».

### **2.3.6. Νοσηλεία Μίας Ημέρας**

Καλύπτονται οι δαπάνες νοσηλείας για θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις, που δεν απαιτούν τη διανυκτέρευση στο Νοσοκομείο.

### **2.3.7. Αμοιβή Αποκλειστικής Νοσοκόμας**

Καλύπτονται οι δαπάνες για υπηρεσίες αποκλειστικής νοσοκόμας, εφόσον είναι ιατρικά επιβεβλημένες και παρέχονται από νοσηλεύτη ή νοσηλεύτρια, με εξαίρεση τον/ την σύζυγο και τους συγγενείς του πρώτου και δευτέρου βαθμού του Ασφαλισμένου, κάτοχο αναγνωρισμένου τίτλου σπουδών.

### **2.3.8. Αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου και θεράποντα ιατρού άλλης ειδικότητας**

Καλύπτεται η δαπάνη που αφορά στην αμοιβή του χειρουργού για την χειρουργική επέμβαση και την εντός του Νοσοκομείου παρακολούθηση, στην αμοιβή του αναισθησιολόγου για την αναισθησία, η οποία απαιτείται για τη διεξαγωγή χειρουργικής επέμβασης ή εξέτασης ή στην αμοιβή του θεράποντα ιατρού, σε περίπτωση που δεν πραγματοποιηθεί χειρουργική επέμβαση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας.

### **2.3.9. Έξοδα συνοδού**

Καλύπτονται οι δαπάνες για συνοδό του Ασφαλισμένου, που χρεώνονται από το Νοσοκομείο, όταν η ηλικία του Ασφαλισμένου είναι μέχρι δώδεκα (12) ετών, υπό την προϋπόθεση ότι δεν θα καταβληθεί αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμας.

### **2.3.10. Έξοδα Πριν & Μετά τη Νοσηλεία**

#### **Έξοδα Πριν τη Νοσηλεία**

Καλύπτονται τα έξοδα για ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις τα αποτελέσματα ή πορίσματα των οποίων είχαν σαν αναγκαίο επακόλουθο την εντός ενός (1) μηνός από την πραγματοποίησή τους, εισαγωγή του Ασφαλισμένου για νοσηλεία.

#### **Έξοδα Μετά τη Νοσηλεία**

Καλύπτονται τα έξοδα, τα οποία είναι απολύτως σχετικά με τη νοσηλεία που προηγήθηκε, και έχουν πραγματοποιηθεί το αργότερο εντός δύο (2) μηνών από την ημερομηνία εξόδου από το Νοσοκομείο και αφορούν παρακολούθηση ιατρών, φάρμακα, φυσικοθεραπεία και διαγνωστικές εξετάσεις, υπό την προϋπόθεση ότι το Ασφαλιστήριο είναι σε ισχύ κατά τον χρόνο πραγματοποίησης των εν λόγω εξόδων.

Διευκρινίζεται ότι ανάλογα με τη χώρα όπου έχουν πραγματοποιηθεί τα πριν και μετά τη νοσηλεία έξοδα, η Εταιρία θα καταβάλει στην Ελλάδα και στην Ευρώπη το εκατό τοις εκατό (100%) αυτών, στο Εξωτερικό (πλην Η.Π.Α., Καναδά και Ευρώπης) το ογδόντα τοις εκατό (80%) και στις ΗΠΑ και Καναδά το εβδομήντα τοις εκατό (70%) αυτών, με ανώτατο όριο σε όλες τις περιπτώσεις το ποσό των χιλίων πεντακοσίων (€ 1.500) Ευρώ, ανά Περιστατικό Νοσηλείας.

### **2.3.11. Δαπάνες Ασθενοφόρου**

Καλύπτεται η δαπάνη για ασθενοφόρο μέχρι του ποσού των τριακοσίων Ευρώ (€ 300) στη διάρκεια μιας ασφαλιστικής περιόδου.

### **2.3.12. Επίδομα**

Προβλέπονται επίδομα, εφόσον συντρέχουν οι προϋποθέσεις που τίθενται στο Άρθρο 2.2.3. των παρόντων Όρων.

- α) Επίδομα συμμετοχής .
- β) Ημερήσιο επίδομα νοσηλείας.
- γ) Χειρουργικό επίδομα.

### **2.3.13. Επίδομα Μητρότητας**

Κατά παρέκκλιση του Άρθρου 3., παράγραφος Β., περίπτωση 1. των Πρόσθετων Γενικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων «Εξαιρέσεις», παρέχεται εφάπαξ επίδομα μητρότητας κατόπιν τοκετού, φυσιολογικού ή με καισαρική τομή, το οποίο ανέρχεται σε χίλια διακόσια (€ 1.200) Ευρώ, μετά από 24 μήνες (δύο συνεχόμενες ασφαλιστικές περιόδους) από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ, της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης.

## **2.4. ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΝΑΜΟΝΗΣ**

Κατά παρέκκλιση του Άρθρου 6. των Γενικών Όρων Ασφάλισης Ζωής (Έναρξη ισχύος Ασφαλιστηρίου):



**2.4.1.** Νοσηλείες που οφείλονται σε ασθένεια δεν καλύπτονται τον πρώτο μήνα από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ της παρούσας κάλυψης.

**2.4.2.** Για τις παρακάτω περιπτώσεις, είτε αφορούν ασθένεια είτε ατύχημα, ισχύουν οι αναφερόμενες στον παρακάτω πίνακα περίοδοι αναμονής από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ, της παρούσας κάλυψης:

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ	ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΝΑΜΟΝΗΣ
Κήλες (πάσης φύσεως συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου)	12 μήνες (μία ασφαλιστική περίοδος )
Αιμορροΐδες	12 μήνες(μία ασφαλιστική περίοδος)
Αμυγδαλές, σκολίωση ρινικού διαφράγματος	12 μήνες(μία ασφαλιστική περίοδος)
Ίνομώματα και καλοήθεις όγκοι μήτρας, κάθε μορφής	12 μήνες(μία ασφαλιστική περίοδος)
Θεραπείες/ επεμβάσεις του μυοσκελετικού συστήματος πλην των περιπτώσεων καταγμάτων των οστών	12 μήνες(μία ασφαλιστική περίοδος )
Καρδιαγγειακά νοσήματα	6 μήνες
Καλοήθεις όγκοι, καλοήθεις κύστες, κακοήθεις , κακοήθεις όγκοι και κακοήθεις κύστες	6 μήνες

**2.4.3 .** Διευκρινίζεται ότι οι περιπτώσεις που αναφέρονται ανωτέρω υπό 2.4.1 και 2.4.2. καλύπτονται μετά το πέρας της κατά περίπτωση περιόδου αναμονής, εφόσον οι μεν ασθένειες εκδηλωθούν για πρώτη φορά στη διάρκεια της περιόδου αναμονής, τα δε ατυχήματα συμβούν για πρώτη φορά στη διάρκεια της περιόδου αναμονής και αμφότερα δεν εμπίπτουν στις εξαιρέσεις του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Διευκρινίζεται επίσης ότι οι περιπτώσεις για τις οποίες ορίζεται ως περίοδος αναμονής μία ασφαλιστική περίοδος θα καλύπτονται κατά την επόμενη ασφαλιστική περίοδο υπό την προϋπόθεση βεβαίως ότι το Ασφαλιστήριο θα ανανεωθεί σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Άρθρο 9. της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης. Σε περίπτωση ανανέωσης του Ασφαλιστηρίου σύμφωνα με τα οριζόμενα στο Άρθρο 9. δεν θα εφαρμοστούν εκ νέου οι υπό στοιχεία 2.4.1. και 2.4.2. περίοδοι αναμονής.

**2.4.4.** Στις περιπτώσεις τροχαιού ατυχήματος το οποίο αποδεικνύεται από Δελτίο Συμβάντων της Τροχαίας λόγω του οποίου απαιτείται, αμέσως μετά το ατύχημα, νοσηλεία του ασφαλισμένου για την αντιμετώπιση των σωματικών βλαβών, αίρεται η αναμονή που αναφέρεται ανωτέρω στο Άρθρο 2.4.2. και αφορά στις θεραπείες/ επεμβάσεις του μυοσκελετικού συστήματος.

## 2.5. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Επιπλέον των εξαιρέσεων που αναφέρονται στους Πρόσθετους Γενικούς Όρους Συμπληρωματικών Καλύψεων, Άρθρο 3., δεν καλύπτονται οι παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις:

2.5.1. Περιοδική αιμοκάθαρση που οφείλεται σε νεφρική ανεπάρκεια.

2.5.2. Μηχανική υποστήριξη της ζωής (Life Support Machine), άνω των εξήντα (60) ημερών.

### Άρθρο 3. ΠΑΡΟΧΗ ΕΤΗΣΙΟΥ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΥΓΕΙΑΣ (check-up)

Η Εταιρία παρέχει τη δυνατότητα στον Ασφαλισμένο να πραγματοποιήσει έναν εκ των τριών παρακάτω αναφερομένων προληπτικών ελέγχων υγείας (check- up), μία φορά κάθε ασφαλιστική περίοδο, χωρίς τη συμμετοχή του στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων:

#### 1. Γενικός προληπτικός έλεγχος:

- Γενική αίματος
- Γενική ούρων
- Σάκχαρο
- Ουρία
- Ουρικό Οξύ
- Χοληστερίνη

#### 2. Ειδικός προληπτικός λιπιδαιμικός έλεγχος:

- CPK
- Ολικά λιπίδια
- Χοληστερίνη
- HDL
- LDL

### 3. Προληπτικός παιδιατρικός έλεγχος

- Γενική αίματος
- Σάκχαρο
- Χοληστερίνη
- Σίδηρο
- Φερριτίνη

Η παροχή του ετήσιου προληπτικού ελέγχου υγείας δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν κάλυψη αξίωσης καταβολής αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος δαπανήσει χρήματα επειδή χρησιμοποίησε όμοιες ή παρόμοιες υπηρεσίες. Ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος υγείας διενεργείται αποκλειστικά από τον Όμιλο Παροχής Ιατρικών Υπηρεσιών με την επωνυμία «Εταιρία Παροχής Ιατρικών Υπηρεσιών Ανώνυμος Εταιρία» και τον διακριτικό τίτλο «Eugomedica A.E.» με τον οποίο η Εταιρία έχει συνάψει Σύμβαση.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της αλλαγής του Ομίλου Ιατρικών Υπηρεσιών οποτεδήποτε η ίδια το κρίνει απαραίτητο. Η Εταιρία διατηρεί επίσης το δικαίωμα της τροποποίησης ή της κατάργησης της παρούσας παροχής κατά την ανανέωση της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης.

Η παροχή του ετήσιου προληπτικού ελέγχου υγείας δεν εμπίπτει και δεν προσμετράται στο Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας για τη παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη.

Η διενέργεια από τον Ασφαλισμένο του ετήσιου προληπτικού ελέγχου υγείας δεν συνεπάγεται αυτόματα και τη δέσμευση της Εταιρίας για καταβολή ασφαλίσιματος, που αφορά σε άλλες παροχές της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης ή σε άλλες Συμπληρωματικές Καλύψεις του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Προϋπόθεση για τη διενέργεια του προληπτικού ελέγχου υγείας είναι η προηγούμενη επικοινωνία του Ασφαλισμένου με το «Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας».

### Άρθρο 4. ΠΑΡΟΧΗ ΔΕΥΤΕΡΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗΣ

#### 4.1. Περιγραφή της υπηρεσίας της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο τη δυνατότητα να λάβει χωρίς δική του επιβάρυνση μέσω της Εταιρίας INTER PARTNER ASSISTANCE μία *“Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση”* από Εξειδικευμένο Σύμβουλο Ιατρό της αλλοδαπής αποκλειστικά και μόνο για τα Ιατρικά Περιστατικά που περιγράφονται αναλυτικά στο Άρθρο 4.5. της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης. Ο Ασφαλισμένος δικαιούται για το ίδιο Ιατρικό Περιστατικό μία μόνο «Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση» κατά την ίδια ασφαλιστική περίοδο.

Επιγραμματικά, τα Ιατρικά Περιστατικά για τα οποία ο Ασφαλισμένος δικαιούται να λάβει Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση είναι τα ακόλουθα και περιγράφονται αναλυτικά στο Άρθρο 4.5. κατωτέρω:

1. Καρκίνος.
2. Εγκεφαλικό επεισόδιο.
3. Νεφρική ανεπάρκεια.
4. Πάθηση του κινητικού νευρώνα.
5. Νόσος Alzheimer
6. Νόσος Parkinson.
7. Ηπατίτιδα.
8. Μυοκαρδιοπάθεια.
9. Φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου.
10. Τελική ανεπάρκεια ενός εκ των βασικών οργάνων.
11. Αγγειοχειρουργική αγγειοπλαστική.
12. Όγκος στον εγκέφαλο.
13. Ασθένειες δυσπλασίας του μυελού.
14. Προθέσεις των αρθρώσεων, εκτεταμένες βλάβες του χεριού, βλάβες του περιβλήματος των περιστροφικών τμημάτων, εμφύτευση μιας ολόκληρης ή μερικής πρόθεσης μιας οποιασδήποτε άρθρωσης του άνω άκρου.
15. Καρωτιδική ενδοαρτηρεκτομή.
16. Όγκοι ή άλλες παθολογίες του νωτιαίου μυελού, που απαιτούν χειρουργική επέμβαση.
17. Οφθαλμολογικές παθήσεις.
18. Μεταμόσχευση ενός εκ των βασικών οργάνων.
19. Σκλήρυνση κατά πλάκας.
20. Κώμα.
21. Απώλεια ενός ή περισσότερων μελών.
22. Εγκαύματα σε σημαντικό τμήμα του σώματος.
23. Ασθένεια μιας ή περισσότερων βαλβίδων της καρδιάς.

Η οργάνωση της υπηρεσίας παροχής Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης πραγματοποιείται αποκλειστικά και μόνο από την Εταιρία INTER PARTNER ASSISTANCE, που εδρεύει στο Π. Φάληρο Αττικής (Λ. Συγγρού 379), με την οποία η Εταιρία έχει συνάψει σύμβαση.

Η υπηρεσία της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης συνίσταται:

- Στην παροχή στον Ασφαλισμένο των πληροφοριών σχετικά με τα στοιχεία του ιατρικού του φακέλου που απαιτούνται για την εξασφάλιση της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης.

- Στη μετάφραση στην Αγγλική γλώσσα του ιατρικού φακέλου που χορηγήθηκε από τον Ασφαλισμένο.
- Στην επιλογή κατάλληλου Εξειδικευμένου Συμβούλου Ιατρού, σύμφωνα με την αρχική διάγνωση.
- Στη διαβίβαση στον Εξειδικευμένο Σύμβουλο Ιατρό, όλων των απαραίτητων εγγράφων μεταφρασμένων, με την ευχέρεια επιλογής από την INTERPARTNER ASSISTANCE, του καταλληλότερου τρόπου αποστολής που επιτρέπει στον Εξειδικευμένο Σύμβουλο Ιατρό την ανάγνωση και ανάλυση των εγγράφων και των ιατρικών εξετάσεων.
- Στην παραλαβή της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης.
- Στη μετάφραση της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης στην Ελληνική γλώσσα.
- Στη διαβίβαση της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης στον Ασφαλισμένο.

Δεδομένου ότι η υπηρεσία της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης παρέχεται από τρίτον φορέα, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της αλλαγής του εν λόγω φορέα, εάν και όταν η ίδια το κρίνει απαραίτητο. Επίσης διατηρεί το δικαίωμα να τροποποιήσει την υπηρεσία της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης, οποτεδήποτε αν διακοπεί ή τροποποιηθεί η συνεργασία της για οποιονδήποτε λόγο με τον εν λόγω φορέα.

Η κάλυψη της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν κάλυψη αξίωσης καταβολής αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος δαπανήσει χρήματα επειδή χρησιμοποίησε όμοιες ή παρόμοιες υπηρεσίες. Οποιαδήποτε χρήση των υπηρεσιών της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης, καθώς και το πόρισμα αυτής δεν συνεπάγεται αυτόματα τη δέσμευση της Εταιρίας για καταβολή ασφαλισματος που αφορά στην παρούσα κάλυψη. Προϋπόθεση για την ενεργοποίηση της κάλυψης της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης είναι η προηγούμενη επικοινωνία του Ασφαλισμένου με το «Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας».

#### 4.2. Ορισμοί:

Για τους σκοπούς της παροχής Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης (Άρθρο 4. της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης), οι ακόλουθες λέξεις ή όροι, έχουν αποκλειστικά και μόνο την έννοια που δίδεται παρακάτω:

**4.2.1. Πρώτη Ιατρική Γνωμάτευση:** Γνωμάτευση που αφορά στην κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου -ασθενούς, η οποία χορηγείται από τον θεράποντα ιατρό του, δηλαδή από τον ιατρό που έχει αναλάβει την ιατρική του παρακολούθηση στην Ελλάδα και διαπιστώνει ότι έχει επέλθει ένα από τα Ιατρικά Περιστατικά, που περιγράφονται στο Άρθρο 4.5. του παρόντος.

**4.2.2. Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση:** Ανάλυση του ιατρικού φακέλου που πραγματοποιείται από Εξειδικευμένο Σύμβουλο Ιατρό της αλλοδαπής, με τη χρήση τεχνικών μέσων και μεθόδων επικοινωνίας, που δεν απαιτούν την κλινική εξέταση του Ασφαλισμένου - ασθενούς, ούτε άλλες άμεσες επαφές μεταξύ του Ασφαλισμένου και του Εξειδικευμένου Συμβούλου Ιατρού της αλλοδαπής, εφόσον βέβαια ο τελευταίος έχει παραλάβει, μέσω της INTER PARTNER ASSISTANCE, την Πρώτη Ιατρική Γνωμάτευση.

Η Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση αποστέλλεται εγγράφως στον Ιατρό της INTER PARTNER ASSISTANCE, ο οποίος θα την διαβιβάσει στον Ασφαλισμένο.

**4.2.3. Ιατρικό Κέντρο:** Ειδικό τμήμα που συγκροτείται από την INTER PARTNER ASSISTANCE με σκοπό την οργάνωση της υπηρεσίας παροχής Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης προς όφελος του Ασφαλισμένου.

**4.2.4. Εξειδικευμένος Σύμβουλος Ιατρός:** Ιατρός, μέλος του εξειδικευμένου παγκόσμιου ιατρικού δικτύου της INTER PARTNER ASSISTANCE, ο οποίος επιλέγεται από την ίδια και συνεργάζεται μαζί της, με σκοπό την παροχή της υπηρεσίας Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης.

**4.2.5. Ιατρός της INTER PARTNER ASSISTANCE:** Το οριζόμενο από την INTER PARTNER ASSISTANCE πρόσωπο, το οποίο έχει την άδεια να ασκεί το ιατρικό επάγγελμα, σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία.

**4.2.6. Ιατρικό Περιστατικό:** Συμβάν που υπάγεται στις καλυπτόμενες περιπτώσεις που αναγράφονται στο Άρθρο 4.5. του παρόντος.

#### 4.3. Χρόνος υλοποίησης της υπηρεσίας Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης:

Ο χρόνος υλοποίησης της υπηρεσίας Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης είναι η ημερομηνία κατά την οποία κοινοποιείται μέσω τηλεφώνου από το Ιατρικό Κέντρο στον Ασφαλισμένο, ότι η Δεύτερη Ιατρική Γνωμάτευση βρίσκεται μεταφρασμένη στα ελληνικά, στη διάθεσή του.

Δεδομένου ότι η υπηρεσία της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης προσφέρεται από εξειδικευμένους ιατρούς της αλλοδαπής, ο χρόνος υλοποίησης της υπηρεσίας Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης εξαρτάται άμεσα από τον κατά περίπτωση χρόνο απάντησής τους.

Η υπηρεσία Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης θα υλοποιείται εντός του συντομότερου δυνατού χρόνου από την ημέρα που η αίτηση, η Πρώτη Ιατρική Γνωμάτευση καθώς και ο πλήρης απαραίτητος ιατρικός φάκελος, έχουν κατατεθεί στο Ιατρικό Κέντρο.

#### 4.4. Αναγγελία για την υπηρεσία της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης:

Ο Ασφαλισμένος που δικαιούται να κάνει χρήση των υπηρεσιών της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης θα πρέπει να επικοινωνήσει με το «Τηλεφωνικό Κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας».

Εν συνεχεία ο Ασφαλισμένος υποβάλλει στην Εταιρία τα ακόλουθα έγγραφα :

1. Το έντυπο αίτησης, που θα του δοθεί, συμπληρωμένο.

2. Τον πλήρη ιατρικό φάκελο, που επιβεβαιώνει την επέλευση του Ιατρικού Περιστατικού συνοδευόμενο από την Πρώτη Ιατρική Γνωμάτευση.

3. Όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά, που θεμελιώνουν την αίτηση Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης που θα ζητηθούν από την Εταιρία.

Η Εταιρία δεν ευθύνεται για περιστατικά για τα οποία δεν αναγγέλθηκαν σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν άρθρο.

#### **4.5. Καλυπτόμενα Ιατρικά Περιστατικά**

Για την παροχή της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης (Άρθρο 4. της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης), οι ακόλουθες λέξεις ή όροι, έχουν αποκλειστικά και μόνο την έννοια που δίδεται παρακάτω:

**4.5.1. Καρκίνος:** Είναι η ασθένεια η οποία εκδηλώνεται με την παρουσία ενός κακοήθι όγκου που χαρακτηρίζεται από την ανεξέλεγκτη ανάπτυξη, τη διασπορά καρκινικών κυττάρων και τη διήθηση ιστών.

**4.5.2. Εγκεφαλικό επεισόδιο:** Είναι το κάθε οξύ αγγειακό εγκεφαλικό συμβάν που προκαλεί μόνιμες νευρολογικές βλάβες, οι οποίες οδηγούν σε νέκρωση εγκεφαλικού ιστού (έμφρακτο) λόγω αιμορραγίας, θρόμβωσης, εμβολισμού από άλλη εξωκρανιακή εστία, με εξαίρεση τις περιπτώσεις που έχουν πρωτογενή αιτία μη αγγειακή, όπως φλεγμονώδεις ή λοιμώδεις νόσους ή τραύμα.

**4.5.3. Νεφρική ανεπάρκεια:** Ξαφνική ή χρόνια μείωση των δυνατοτήτων των νεφρών να αποβάλλουν τις τοξίνες, που έχει ως αποτέλεσμα την τοξίκωση του οργανισμού από τοξικά παράγωγα.

**4.5.4. Πάθηση του κινητικού νευρώνα:** Μια ομάδα εξελικτικών εκφυλιστικών ασθενειών του νευρικού συστήματος, που προκαλούνται από τον εκφυλισμό των πυραμιδικών κυττάρων του εγκεφάλου, των πυραμιδικών οδών, των κυττάρων των πρόσθιων κεράτων του νωτιαίου μυελού και των κινητικών πυρήνων των κρανιακών νεύρων, τα κλινικά συμπτώματα των οποίων, εξαρτώνται από τον εντοπισμό και το εύρος (ο εντοπισμός εντός των κινητικών κυττάρων του νωτιαίου μυελού, προκαλεί την εξελικτική μυϊκή ατροφία και ο εντοπισμός εντός των κινητικών πυρήνων του οπισθίου κέρατος και της γέφυρας του εγκεφάλου, προκαλεί την εξελικτική παράλυση του βολβού). Ο εντοπισμός εντός των κινητικών κυττάρων των πρόσθιων κεράτων του νωτιαίου μυελού, εντός των πυραμιδικών οδών και εντός των κινητικών κυττάρων του φλοιού, προκαλεί την κλινική μορφή της Αμυοτροφικής Πλάγιας Σκλήρυνσης-SLA). Η κλινική εικόνα και το αποτέλεσμα της εξέτασης ηλεκτρομυογραφήματος-HMG, είναι η βάση της διάγνωσης.

**4.5.5. Νόσος Alzheimer:** Μια άνοια που συμβαίνει σε άτομα άνω των 40 ετών, επιβεβαιώνεται δε μέσω κλινικών εξετάσεων που περιέχουν ψυχολογικά τεστ, που αποδεικνύουν 1 ή 2 γνωστικές αδυναμίες, μια σταδιακή απώλεια μνήμης, που δεν συνοδεύονται από διαταραχή της συνείδησης, ούτε από ασθένειες του νευρικού συστήματος ή άλλες αιτίες άνοιας.

**4.5.6. Νόσος Parkinson:** Χρόνια ασθένεια του εξωπυραμιδικού συστήματος της οποίας η αιτιολογία είναι άγνωστη, προκαλείται δε από τον εκφυλισμό των ντοπαμινεργικών νευρώνων και μεταφράζεται σε μείωση των νευρώνων που παράγουν την ντοπαμίνη, γεγονός που στην συνέχεια προκαλεί την εμφάνιση τριών κυρίαρχων συμπτωμάτων (τρόμος, μυϊκή ακαμνία, ακινησία), τα οποία μειώνονται με την λήψη λεβοντόπας.

**4.5.7. Ηπατίτιδα:** Ιογενής λοίμωξη (οξεία ή χρόνια), που προκαλεί ανεπάρκεια του ήπατος (με συμπτώματα ίκτερου, αύξησης του όγκου του ήπατος και του επιπέδου των τρανσαμινασών).

**4.5.8. Μυοκαρδιοπάθεια:** Ασθένεια του μυοκαρδίου που παρουσιάζεται μετά από ασθένειες άλλες της αρτηριοσκλήρυνσης, της πνευμονικής και λειτουργικής αρτηριακής υπέρτασης, των επίκτητων ή συγγενών καρδιακών δυσπλασιών.

**4.5.9. Φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου:** Βακτηριακές, ιογενείς, μυκητιασικές, παρασιτικές λοιμώξεις ή άτυπη φλεγμονή του εντέρου που προκαλούν συχνά κοιλιακά άλγη, διάρροια, αφυδάτωση, αναιμία.

**4.5.10. Τελική ανεπάρκεια ενός εκ των βασικών οργάνων:** Ανεπάρκεια ενός εκ των ακόλουθων οργάνων: καρδιά, πνεύμονες, ήπαρ, πάγκρεας, νεφρά, μυελός των οστών, που προκαλούν, σε περίπτωση που δεν εφαρμοστεί εντατική θεραπεία, την πλήρη ανεπάρκειά τους και την κατάληξη του ασθενούς.

**4.5.11. Αγγειοχειρουργική αγγειοπλαστική:** Επεμβάσεις που έχουν ως στόχο την επαναμιάτωση ή την διεύρυνση μιας ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών, με διάφορους τρόπους όπως παραδείγματος χάρι : μπαλονάκι, χρήση λέιζερ, εφαρμογή stent, αορτο-στεφανιαίες παρακάμψεις.

**4.5.12. Όγκος στον εγκέφαλο:** Πολλαπλασιασμός κακοήθων ή μη κακοήθων κυττάρων που βρίσκονται εντός της κρανιακής κοιλότητας και συχνά προκαλούν μια αύξηση του όγκου της μάζας στο εσωτερικό του κρανίου και την αύξηση της πίεσης στο εσωτερικό του κρανίου.

**4.5.13. Ασθένειες δυσπλασίας του μυελού:** Το σύνολο των επίκτητων ασθενειών του αίματος που χαρακτηρίζονται από μια πανκυταροπενία και χαμηλό αριθμό δικτυοκυττάρων, πλούσιο, κανονικό ή ελλιπή οστικό μυελό και με κύτταρα που παρουσιάζουν μορφολογικές ανωμαλίες ή δυσπλαστικές εξαλλαγές.

**4.5.14. Προθέσεις των αρθρώσεων εκτεταμένες βλάβες του χεριού, βλάβες του περιβλήματος των περιστροφικών τμημάτων, εμφύτευση μιας ολόκληρης ή μερικής πρόθεσης μιας οποιασδήποτε άρθρωσης του άνω άκρου:** Η βλάβη που έχει προκληθεί σε ένα χέρι και εμποδίζει εξ ολοκλήρου την πραγμάτωση της συνήθους εργασίας ή την πραγμάτωση των καθημερινών ασχολιών. Η βλάβη του περιβλήματος των περιστροφικών τμημάτων μεταφράζεται ως ανικανότητα πραγμάτωσης των ενεργητικών κινήσεων έκτασης, εσωτερικής ή εξωτερικής περιστροφής της άρθρωσης ώμου - ωμοπλάτης.

**4.5.15. Καρωτιδική ενδοαρτηρεκτομή:** Εγχείρηση της καρωτιδικής αρτηρίας που έχει ως στόχο την διεύρυνσή της ώστε να είναι δυνατή πάλι η κυκλοφορία από το τμήμα όπου έγινε η επέμβαση.

**4.5.16. Όγκοι ή άλλες παθολογίες του νωτιαίου μυελού που απαιτούν χειρουργική επέμβαση:** Κάθε ανώμαλη μάζα κυττάρων που εντοπίζεται στο εσωτερικό του νωτιαίου μυελού και δημιουργεί ένα εντοπισμένο κέντρο, η παρουσία του οποίου προκαλεί την εμφάνιση συμπτωμάτων νευρολογικής αναπηρίας, προερχόμενης από την πίεση και είναι κυρίως καταστάσεις που απαιτούν επέμβαση στον νωτιαίο μυελό ή άλλη εναλλακτική θεραπεία, αν υπάρχει.

**4.5.17. Οφθαλμικές παθήσεις:** Που απαιτούν χειρουργική επέμβαση, εκτός του τυπικού καταρράκτη και της θεραπείας -μέσω επέμβασης- των διαθλαστικών παθήσεων της όρασης, ώστε να εξλειφθεί η ανάγκη για γυαλιά ή φακούς επαφής.

**4.5.18. Μεταμόσχευση ενός εκ των βασικών οργάνων:** Μεταμόσχευση καρδιάς, νεφρού, ήπατος, πνευμόνων, παγκρέατος, αλλογενής μεταμόσχευση του μυελού των οστών.

**4.5.19. Σκλήρυνση κατά πλάκας:** Χρόνια πρωτοπαθής ασθένεια, εξελικτική ή κυκλική του κεντρικού νευρικού συστήματος που προκαλεί την απομυελίνωσή του ως συνέπεια του εκφυλισμού των ελύτρων μυελίνης που καταστράφηκαν από την ανοσολογική διαδικασία.

**4.5.20. Κώμα:** Κατάσταση που είναι συνέπεια διαφόρων ασθενειών, τραυματισμών ή άλλων εξωγενών αιτιών όπως, παραδείγματος χάρη, οι δηλητηριάσεις, οι λοιμώξεις, κατάσταση απώλειας της συνείδησης, μακράς διάρκειας, η οποία εκτιμάται ανάλογα με την έντασή της σε οκτώ ή λιγότερο των οκτώ βαθμών στην κλίμακα Γλασκώβης, κατά την διάρκεια της οποίας η αντίδραση σε εξωτερικά ερεθίσματα είναι ανύπαρκτη, ή κατά την διάρκεια της οποίας υπάρχει αντίδραση μόνο σε ερεθίσματα πόνου που εκδηλώνεται με κινήσεις σκόπιμες, με κινήσεις μη σκόπιμες, με κινήσεις σύσπασης και έκτασης.

**4.5.21. Απώλεια ενός ή περισσότερων μελών:** Η απώλεια ενός άνω άκρου σημαίνει τον ακρωτηριασμό του πάνω από την άρθρωση του αγκώνα και η απώλεια ενός κάτω άκρου, σημαίνει τον ακρωτηριασμό του πάνω από την άρθρωση του γονάτου.

**4.5.22. Εγκαύματα σε σημαντικό τμήμα του σώματος:** Εγκαύματα δευτέρου βαθμού και εγκαύματα δευτέρου και τρίτου βαθμού που αφορούν από κοινού, στο 70% τουλάχιστον της σωματικής επιφάνειας και εγκαύματα τρίτου βαθμού που αφορούν στο 15% τουλάχιστον της επιφάνειας του σώματος.

**4.5.23. Ασθένεια μιας ή περισσότερων βαλβίδων της καρδιάς:** Αφορά στην μεταμόσχευση βαλβίδας ή επιδιόρθωση μέσω χειρουργικής επέμβασης.

#### **4.6. Ειδικές Εξαιρέσεις:**

Επιπλέον των εξαιρέσεων που αναφέρονται στο Άρθρο 3. « Εξαιρέσεις » των Πρόσθετων Γενικών Όρων των Συμπληρωματικών Καλύψεων, σε όλη τη διάρκεια της ασφάλισης, δεν καλύπτονται από την παροχή της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης Ιατρικά Περιστατικά τα οποία προκαλούνται από σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα

#### **4.7. Ευθύνη Εταιρίας**

Η Εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει για την ποιότητα και την ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, της Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης που θα παρασχεθεί στον Ασφαλισμένο από τον Εξειδικευμένο Σύμβουλο Ιατρό.

### **Άρθρο 5. ΠΑΡΟΧΗ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ**

#### **5.1. Παροχή.**

Η Εταιρία μέσω Διεθνούς Κέντρου Βοηθείας της Εταιρίας INTER PARTNER ASSISTANCE παρέχει, σε κάθε ένα Ασφαλισμένο άτομο, επείγουσα ιατρική βοήθεια για τις περιπτώσεις αιφνίδιας ασθένειας ή ατυχήματος τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό υπό την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε απόσταση άνω των 50 χιλιομέτρων από τον τόπο μόνιμης κατοικίας του για ταξίδια διάρκειας όχι μεγαλύτερης των ενενήντα (90) συνεχών ημερών.

Η Εταιρία δίνει τη δυνατότητα στον Ασφαλισμένο να επικοινωνεί, όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο με το Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών για Θέματα Υγείας, το οποίο αναλαμβάνει τον αναγκαίο συντονισμό των ενεργειών για τις καλύψεις που παρέχονται με το παρόν πρόγραμμα.

#### **5.2. Γεωγραφικά όρια.**

Η παροχή αυτή ισχύει για την Ελλάδα και για όλες τις χώρες του εξωτερικού εκτός από την Αλβανία και τις χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης.

Οι καλύψεις των Παραγράφων 5.3.1., 5.3.3, 5.3.4. και 5.3.5. παρέχονται τόσο στην Ελλάδα όσο και το εξωτερικό.

Οι καλύψεις της Παραγράφου 5.3.2., παρέχονται μόνο στο εξωτερικό.

#### **5.3. Καλύψεις.**

Η Εταιρία παρέχει τις εξής υπηρεσίες και καλύψεις:

**5.3.1. Υγειονομική Μεταφορά.** Σε περίπτωση ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας και μετά από συνεννόηση με τον θεράποντα ιατρό, η Εταιρία αναλαμβάνει την οργάνωση και τα έξοδα μεταφοράς του Ασφαλισμένου στην πλησιέστερη νοσηλευτική μονάδα του τόπου συμβάντος, προσαρμοσμένη στις ανάγκες αντιμετώπισης του περιστατικού. Η μεταφορά γίνεται με αεροσκάφος της γραμμής, ασθενοφόρο ή άλλο κατάλληλο δημόσιο ή ιδιωτικό μεταφορικό μέσο. Σε περίπτωση που η μεταφορά αποδειχθεί ιατρικά αδύνατη με αεροσκάφος της γραμμής, θα πραγματοποιηθεί με ιδιωτικό αεροσκάφος.

Σε όλες τις περιπτώσεις, η επιλογή του μέσου μεταφοράς γίνεται από τους γιατρούς του Διεθνούς Κέντρου Βοήθειας και τους θεράποντες γιατρούς.

#### **5.3.2. Επιστροφή/ Επαναπατριsmός Ασθενών.**

Σε περίπτωση ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας του Ασφαλισμένου, η Εταιρία αναλαμβάνει μετά τη σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας του, στην πλησιέστερη νοσηλευτική μονάδα του τόπου συμβάντος, την οργάνωση και τα έξοδα επιστροφής / επαναπατριsmού του Ασφαλισμένου, προς μία νοσηλευτική μονάδα πλησίον του τόπου κατοικίας του.

#### **5.3.3. Επίσκεψη και έξοδα διανυκτέρευσης συγγενικού προσώπου.**

Αν ο Ασφαλισμένος νοσηλεύεται σε νοσοκομείο και η διάρκεια νοσηλείας είναι μεγαλύτερη των δέκα (10) ημερών, η Εταιρία:

α) Θέτει στη διάθεση ενός συγγενικού προσώπου του Ασφαλισμένου, ένα εισιτήριο με επιστροφή λεωφορείου, τρένου Α΄ θέσης, πλοίου ή αεροπλάνου οικονομικής θέσης, (αν η αντίστοιχη διαδρομή με τρένο ή πλοίο διαρκεί περισσότερο από έξι ώρες).

β) Αναλαμβάνει τα έξοδα διανυκτέρευσης ενός συγγενικού προσώπου του Ασφαλισμένου σε ξενοδοχείο μέχρι του ποσού των ενενήντα (90) € την ημέρα και για μέγιστη διάρκεια επτά (7) ημερών.

Σαν συγγενείς ορίζονται οι γονείς, τα αδέρφια, ο/ η σύζυγος και τα παιδιά του Ασφαλισμένου.

**5.3.4. Επαναπατρισμός σορού.** Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα ή από ξαφνική ασθένεια, η Εταιρία αναλαμβάνει:

- τις επί τόπου διαδικασίες και την άμεση πληρωμή των εξόδων της μεταφοράς της σορού του Ασφαλισμένου που απεβίωσε κατά τη διάρκεια ενός ταξιδιού, στον τόπο ταφής του στην Ελλάδα, μέχρι του ποσού των τριών χιλιάδων (€ 3.000).
- τα έξοδα των απαραίτητων εργασιών ταρίχωσης και τοποθέτησης στο φέρετρο για τη μεταφορά. Τα έξοδα ταφής και κηδείας δεν περιλαμβάνονται
- οργανώνει τον επαναπατρισμό της σορού του Ασφαλισμένου μόνον εφόσον της μεταβιβάζονται τα απαραίτητα στοιχεία, πληροφορίες και δικαιολογητικά.

**5.3.5. Επαναπατρισμός των υπολοίπων μελών της οικογένειας.** Η Εταιρία οργανώνει και αναλαμβάνει το κόστος σε περίπτωση επαναπατρισμού του Ασφαλισμένου, σύμφωνα με τις Παραγράφους 5.3.2. και 5.3.4., την επιστροφή των μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου ή του συνοδού του που ταξίδευε μαζί του, εφόσον επιθυμούν να διακόψουν το ταξίδι τους .

#### **5.4. Ειδικές εξαιρέσεις.**

Επιπλέον των εξαιρέσεων που αναφέρονται στο Άρθρο 3. των Πρόσθετων Γενικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων, δεν καλύπτονται από την παροχή της επείγουσας ιατρικής βοήθειας στην Ελλάδα και το Εξωτερικό, τα παρακάτω αναφερόμενα:

Οι ιατρικές παθήσεις των οποίων η εμφάνιση είναι προβλεπόμενη λόγω του προγενέστερου ιατρικού ιστορικού σε γνώση του Ασφαλισμένου.

Προϋπάρχουσα, επαναλαμβανόμενη, χρόνια ασθένεια, η κατάσταση της οποίας είναι γνωστή από τον Ασφαλισμένο και για την οποία υπόκειται σε θεραπεία.

Οι περιπτώσεις (χειρουργικές ή μη) που μπορούν να νοσηλευτούν ακινδύνως επί τόπου σε βραχύ χρονικό διάστημα ενώ η μεταφορά θα μπορούσε να αποτελέσει κίνδυνο για τη ζωή του Ασφαλισμένου.

Οι Ασφαλισμένοι που βρίσκονται σε ταξίδι για ιατρικούς ή θεραπευτικούς σκοπούς.

**5.5. Ευθύνη Εταιρίας και Διεθνούς Κέντρου Βοήθειας.** Τόσο η Εταιρία όσο και το Διεθνές Κέντρο Βοήθειας δεν ευθύνονται αν δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιηθεί η επείγουσα μεταφορά λόγω καιρικών ή άλλων συνθηκών (κανόνες αεροπορίας που απαγορεύουν την απογείωση, πτήση ή προσγείωση αεροπλάνου ή ελικοπτερόυ, απεργιών, αποκλεισμού οδικών αρτηριών κ.λ.π.) όπως επίσης δεν ευθύνονται για ατυχήματα ή επιδεινώσεις της κατάστασης της υγείας του παθόντος- Ασφαλισμένου ή του συνοδού του, που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια επείγουσας μεταφοράς.

Η πραγματοποίηση μιας επείγουσας μεταφοράς δεν συνεπάγεται αυτόματα και τη δέσμευση της Εταιρίας για καταβολή ασφαλισματος που αφορά στη βασική ασφάλιση ζωής ή σε άλλες παροχές της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης.

## **Άρθρο 6. ΠΑΡΟΧΗ EXTRA CARE-ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΤΙΜΕΣ ΚΑΙ ΕΚΠΤΩΣΕΙΣ**

### **6.1. Παροχή**

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο μέσω της Εταιρίας **A.G.A. INTERNATIONAL S.A.** (πρώην MONDIAL ASSISTANCE), τη δυνατότητα πρόσβασης με ειδικές τιμές και εκπτώσεις σε υπηρεσίες υγείας που παρέχονται από δίκτυο οφθαλμιάτρων, οδοντιάτρων, φυσιοθεραπευτών και λογοθεραπευτών (εφεξής: «το Δίκτυο»).

Η οργάνωση του Δικτύου και εν γένει της παροχής EXTRA CARE πραγματοποιείται από την Ασφαλιστική Εταιρία «A.G.A. INTERNATIONAL S.A.» (πρώην MONDIAL ASSISTANCE), η οποία δραστηριοποιείται νόμιμα στην Ελλάδα με το εν Ελλάδι εγκατεστημένο Υποκατάστημα αυτής, Πρεμετής 10, 173 42 Άγιος Δημήτριος Αττικής.

Το Δίκτυο θα παρέχει στον Ασφαλισμένο τις παρακάτω αναφερόμενες υπηρεσίες με προνομιακές τιμές και εκπτώσεις

- α) Οφθαλμολογικός έλεγχος και λοιπές οφθαλμολογικές πράξεις.
- β) Οδοντιατρικές πράξεις.
- γ) Φυσιοθεραπείες.
- δ) Λογοθεραπείες.

Τα στοιχεία των μελών του Δικτύου, οι προνομιακές τιμές των παραπάνω υπηρεσιών και οι εκπτώσεις επ'αυτών, αναφέρονται αναλυτικά στην ιστοσελίδα της Εταιρίας ([www.eurolife.gr](http://www.eurolife.gr)).

Η παροχή Extra Care δεν έχει αποζημιωτικό χαρακτήρα και δεν αποτελεί κάλυψη αξίωσης καταβολής αποζημίωσης αν ο Ασφαλισμένος δαπανήσει χρήματα επειδή χρησιμοποίησε όμοιες ή παρόμοιες υπηρεσίες εκτός του Δικτύου



Κατά παρέκκλιση του Άρθρου 3. των Πρόσθετων Γενικών Όρων Συμπληρωματικών Καλύψεων της παραγράφου Β. των περιπτώσεων 5. και 6. καλύπτονται με την παρούσα παροχή Extra Care οι οδοντιατρικές επισκέψεις και πράξεις καθώς και οι ιατρικές επισκέψεις ή θεραπείες που αφορούν στις διαθλαστικές ανωμαλίες των οφθαλμών.

Η χρήση από τον Ασφαλισμένο της παροχής Extra Care δεν συνεπάγεται αυτόματα και τη δέσμευση της Εταιρίας για καταβολή ασφαλισματος που αφορά σε άλλες παροχές της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης ή σε άλλες Συμπληρωματικές Καλύψεις του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

### **6.2. Οδηγίες για την ενεργοποίηση της παροχής Extra Care**

Πριν από τη χρήση της παροχής ο Ασφαλισμένος πρέπει να επικοινωνεί με το «Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας» προκειμένου να λάβει οδηγίες. Κατά την επικοινωνία του με το «Τηλεφωνικό Κέντρο Εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας», ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να αναφέρει τα στοιχεία της ειδικής κάρτας που του παραδόθηκε από την Εταιρία. Κατά την προσέλευσή του στους ιατρούς, φυσιοθεραπευτές ή λογοθεραπευτές του Δικτύου, ο Ασφαλισμένος επιδεικνύει την εν λόγω κάρτα καθώς και την αστυνομική του ταυτότητα. Εάν ο Ασφαλισμένος είναι ανήλικος πρέπει, για τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας, να επιδειχθεί το παιδικό βιβλιάριο.

### **6.3 Ευθύνη Εταιρίας**

Η Εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει για την ποιότητα και την ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των υπηρεσιών που θα παρέχονται προς τον Ασφαλισμένο από τους συνεργαζόμενους με την A.G.A. INTERNATIONAL S.A. οφθαλμιάτρους, οδοντιάτρους φυσιοθεραπευτές και λογοθεραπευτές και το πάσης φύσεως προσωπικό τους, καθώς και για τις πράξεις τους ή τις τυχόν παραλείψεις τους.

## **Άρθρο 7. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Η παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ή επαναφορά σε ισχύ της ασφάλισης.

Η παρούσα κάλυψη παρέχεται έναντι πληρωμής ασφαλιστρών, το ύψος των οποίων αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να ισχύει η Συμπληρωματική Κάλυψη, είναι να βρίσκεται σε ισχύ η βασική ασφάλιση ζωής, καθώς και η έγκαιρη καταβολή των εκάστοτε οφειλομένων ασφαλιστρών.

## **Άρθρο 8. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Η παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη ισχύει για ένα (1) έτος.

Η ισχύς της λήγει την ημερομηνία λήξης ισχύος που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλιστρών του Ασφαλιστηρίου Ζωής.

Η ισχύς της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης τερματίζεται με τον τερματισμό της ισχύος της Βασικής Ασφάλειας Ζωής για οποιονδήποτε λόγο.

## **Άρθρο 9. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Πριν την εκάστοτε λήξη του Ασφαλιστηρίου Ζωής η Εταιρία θα αποστέλλει στον Αντισυμβαλλόμενο ειδοποίηση που θα περιέχει τα νέα ασφάλιστρα που θα ισχύουν για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο για τη Βασική Ασφάλιση Ζωής και για την παρούσα κάλυψη, καθώς και την ημερομηνία πληρωμής αυτών. Τα νέα ασφάλιστρα εφαρμόζονται στο σύνολο των ασφαλισμένων της συγκεκριμένης κάλυψης αναλόγως της ηλικίας τους. Τυχόν επασφάλιστρο που έχει καθορισθεί στο Ασφαλιστήριο κατά τη σύναψη της ασφάλισης υπολογίζεται επί των εκάστοτε νέων ασφαλιστρών.

Η πληρωμή των ασφαλιστρών μέχρι την ορισθείσα στην παραπάνω ειδοποίηση ημερομηνία πληρωμής συνεπάγεται την ανανέωση της κάλυψης του Ασφαλισμένου με την παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη για μία ασφαλιστική περίοδο κάθε φορά με τους ίδιους Όρους και Παροχές όσον αφορά την προβλεπόμενη στο Άρθρο 2 Κάλυψη Νοσοκομειακής Περιθαλψής.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αλλάξει τους Παρόχους των παροχών που προβλέπονται στα Άρθρα 3.(Παροχή Ετησίου Προληπτικού Ελέγχου), 4. (Παροχή Δεύτερης Ιατρικής Γνωμάτευσης), 5 (Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στην Ελλάδα και στο εξωτερικό) και 6. (Παροχή Extra Care), οποτεδήποτε το κρίνει απαραίτητο, να τροποποιήσει τις συγκεκριμένες παροχές ή και να καταργήσει την παροχή Extra Care κατά την ανανέωση της παρούσας κάλυψης.

Η μη πληρωμή των ασφαλιστρών μέχρι και την ορισθείσα ημερομηνία πληρωμής, έχει ως συνέπεια την μη ανανέωση της Βασικής Ασφάλισης Ζωής και της παρούσας Συμπληρωματικής Κάλυψης. Τυχόν πληρωμή των ασφαλιστρών μετά την κατά τα ως άνω ορισθείσα ημερομηνία συνεπάγεται την εκ νέου απόδειξη της ασφαλισιμότητας του Ασφαλισμένου και δεν δημιουργεί υποχρέωση της Εταιρίας να ανανεώσει την Βασική Ασφάλιση Ζωής και την παρούσα Συμπληρωματική Κάλυψη.

#### **Άρθρο 10. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ**

Σε περίπτωση τερματισμού της ισχύος της Βασικής Ασφάλισης Ζωής λόγω απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου και κατά συνέπεια και του τερματισμού της τυχόν υπάρχουσας κάλυψης οποιουδήποτε εξαρτώμενου μέλους από το παρόν Ασφαλιστήριο, τα εξαρτώμενα μέλη έχουν δικαίωμα να ασφαλιστούν εντός ενός μηνός από τον ανωτέρω τερματισμό με Ατομικό Ασφαλιστήριο Ζωής, με Πρόγραμμα Υγείας που θα διαθέτει τότε η Εταιρία και με το τότε ισχύον τιμολόγιο της Εταιρίας, χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητας. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με την υποβολή έγγραφης αίτησης στην Εταιρία.

Το ίδιο δικαίωμα παρέχεται σε περίπτωση διαζυγίου Ασφαλισμένου/ης συζύγου με τον Αντισυμβαλλόμενο καθώς και στα παιδιά του Ασφαλισμένου εάν τερματιστεί η παρούσα κάλυψη λόγω γάμου τους ή λόγω συμπλήρωσης του 25<sup>ου</sup> έτους της ηλικίας τους, εφόσον σπουδάζουν. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με την υποβολή έγγραφης αίτησης που υποβάλλεται στην Εταιρία εντός ενός μηνός από το διαζύγιο ή τον τερματισμό της κάλυψης των παιδιών του Ασφαλισμένου.

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

<u>ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ</u>
<u>ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u>
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Καθαρισμός τραύματος</li></ul>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Ακρωτηριασμός δακτύλου (χεριού, ποδιού)</li><li>Απολίνωση μείζονος σαφηνούς φλεβός</li></ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Ακρωτηριασμός άκρου (ποδός, κνήμης, μηρού, χεριού, πήχεως, βραχίονος)</li><li>Απλή συρραφή αγγείου (αρτηρίας, φλέβας) κατόπιν τραύματος</li><li>Περικαρδιακό παράθυρο</li></ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Αρτηριακή εμβολεκτομή – θρομβεκτομή (εμβολή μηριαίας αρτηρίας)</li><li>Εγχείρηση κισών ενός σκέλους (σαφηνεκτομή ενός σκέλους)</li><li>Σύγκλιση στέρνου</li></ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Εκτομή ανευρύσματος περιφερικής αρτηρίας</li><li>Εγχείρηση κισών σε δύο σκέλη (σαφηνεκτομή σε δύο σκέλη)</li><li>Καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή</li></ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Ανεύρυσμα λαγονίου αρτηρίας</li><li>Εγχείρηση αορτο – εντερικής επικοινωνίας</li><li>Εγχείρηση ρήξης κοιλιακής αορτής</li><li>Εγχείρηση τραύματος μεγάλου αγγείου</li><li>Εκτομή ανευρύσματος κοιλιακής αορτής</li></ul>
<u>ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ</u>
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Διάνοιξη επιφανειακού αποστήματος</li><li>Ονυχεκτομή (μερική)</li><li>Ενδοσκοπική αφαίρεση πολύποδα</li></ul>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Διάνοιξη βαρθολίνειου αδένος</li><li>Ονυχεκτομή (ολική)</li></ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>Αιμοπεριτόναιο – πλύσεις κοιλίας</li><li>Αιμορροϊδεκτομή</li><li>Ακρωτηριασμός μηρού, κνήμης, βραχίονος, αντιβραχίου, καρπού, τارسού</li><li>Αφαίρεση όγκου μαστού</li><li>Διάνοιξη περιεδρικού αποστήματος</li><li>Εκτεταμένα επιτολής θλαστικά τραύματα</li><li>Εκτομή μεκελείου αποφύσεως</li><li>Ορχεκτομή</li><li>Σκωληκοειδεκτομή</li><li>Χολοκυστοστομία</li></ul>

<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απλή μαστεκτομή</li> <li>• Αφαίρεση κύστης ωοθήκης</li> <li>• Λαπαροσκοπική αφαίρεση ενός ή δύο ινομυωμάτων</li> <li>• Λαπαροσκοπική αφαίρεση κύστης ωοθήκης</li> <li>• Λύση συμφύσεων</li> <li>• Περιεσφιγμένη βουβωνοκήλη, μηροκήλη.</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απλή χολοκυστεκτομή</li> <li>• Διακοιλιακή διόρθωση προπτώσεως ορθού</li> <li>• Επινεφριδεκτομή</li> <li>• Θυρεοειδεκτομή ολική</li> <li>• Κολεκτομή (πλην ολικής)</li> <li>• Νεφρεκτομή</li> <li>• Ολική υστερεκτομή</li> <li>• Ριζική μαστεκτομή</li> <li>• Συμφυτικός ειλός</li> <li>• Χολοκυστεκτομή</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ολική γαστρεκτομή</li> <li>• Ολική κολεκτομή</li> </ul>
<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επέμβαση Whipple</li> </ul>
<b><u>ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου</li> <li>• Διάνοιξη διαπημένου Βαρθολίνειου αδένος</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση Βαρθολίνειου αδένος</li> <li>• Διαγνωστική λαπαροσκόπηση</li> <li>• Εκτομή τραχήλου</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτομή εξαρτήματος</li> <li>• Ωοθηκεκτομή</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτυρήνηση ινομώματος μήτρας</li> <li>• Λαπαροσκοπική ωοθηκεκτομή</li> <li>• Ολική υστερεκτομή με ή χωρίς τα εξαρτήματα</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ριζική υστερεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό της πυέλου</li> </ul>
<b><u>ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΝΔΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ</u></b>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδαγγειακή τοποθέτηση καθετήρος</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδαγγειακή εκλεκτική θρομβόλυση (Α – Φ)</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική μηριαίας</li> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική λαγονίου</li> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική ιγνυακής</li> </ul>

<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική καρωτίδος</li> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική υποκλειδίου</li> <li>• Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική κοιλιακής αορτής</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής – ενδαγγειακής χειρουργικής</li> <li>• Ανεύρυσμα λαγονίου αρτηρίας - ενδαγγειακής χειρουργικής</li> <li>• Ανεύρυσμα υποκλειδίου - ενδαγγειακής χειρουργικής</li> </ul>
<b>ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ</b>
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ηλεκτροχειρουργική ή κρυοχειρουργική αφαίρεση μυρμηγκιάς – κονδυλώματος</li> <li>• Ηλεκτροχειρουργική αφαίρεση ολίγων θηλωμάτων</li> </ul>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση σπίλου</li> <li>• Ηλεκτροχειρουργική αφαίρεση πολλαπλών θηλωμάτων, μυρμηγκιών, κονδυλωμάτων</li> <li>• Μερική ή ολική ονυχεκτομή και καταστροφή τμήματος της μήτρας του όνυχος</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκτομή περιεδρικού συριγγίου</li> <li>• Αφαίρεση κακοήθων όγκων BCC, SCC</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση κακοήθων όγκων κατά MOHS</li> </ul>
<b><u>ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΕΠΑΝΟΡΘΩΤΙΚΗΣ / ΠΛΑΣΤΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ</u></b> <b><u>ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑΣ</u></b>
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση μικρού δερματικού όγκου (κάτω των 3 εκ.) και συρραφή</li> <li>• Αφαίρεση όνυχος</li> </ul>
<b>ΜΙΚΡΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ακρωτηριασμός φάλαγγας δακτύλου</li> <li>• Αφαίρεση γαγγλίου</li> <li>• Διάνοιξη καρπιαίου / ταρσιαίου σωλήνα</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΗ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• (Ανοικτή) ανάταξη κατάγματος δακτύλου</li> <li>• Ακρωτηριασμός άκρων στο ύψος άκρας χειρός ή ποδός</li> <li>• Αφαίρεση όγκου μαστού</li> <li>• Αφαίρεση παλαμιαίας απονεύρωσης επι Dupuytren</li> <li>• Συρραφή διατομής τενόντων ή νεύρων μεμονωμένων</li> <li>• Τενοντομετάθεση</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανοικτή ανάταξη κατάγματος ζυγωματικού</li> <li>• Ανοικτή ανάταξη κατάγματος άνω ή κάτω γνάθου</li> <li>• Ανοικτή ανάταξη ρινικού κατάγματος</li> <li>• Απλή μαστεκτομή (1 πλευρά)</li> <li>• Λεμφαδενικός καθαρισμός μασχάλης, βουβωνικός</li> <li>• Υποδόρειος μαστεκτομή (1 πλευρά)</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση παρωτίδος</li> <li>• Υποδόρειος μαστεκτομή (2 πλευρές)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Τραχηλική λεμφαδενεκτομή</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Άνω ή κάτω γναθεκτομή</li> <li>• Παρωτιδεκτομή με ανακατασκευή προσωπικού νεύρου</li> </ul>
<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ – ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ 10 ΩΡΩΝ ΚΑΙ ΠΛΕΟΝ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση όγκων κρανίου</li> <li>• Οστεοτομία LeFort III/ανοικτή ανάταξη καταγμάτων κρανίου – κόγχων</li> </ul>
<b><u>ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Βρογχοσκόπηση (και με λήψη βιοψιών, βρογχική έκπλυση κλπ)</li> <li>• Εκκενωτική παρακέντηση θώρακος</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Παροχέτευση θώρακος με τοποθέτηση σωλήνα Bullaw</li> <li>• Μεσοθωρακοσκόπηση</li> <li>• Πλευροδεσία</li> <li>• Τραχειοτομή</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Θεραπεία πνευμοθώρακος με θωρακοτομή ή θωρακοσκόπηση</li> <li>• Σύγκλιση στέρνου</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση εμπυήματος (παροχέτευση – καθαρισμός)</li> <li>• Λοβεκτομή</li> <li>• Τμηματεκτομή πνεύμονα</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση όγκων μεσοθωρακίου</li> <li>• Θωρακικό ανεύρυσμα</li> <li>• Οισοφαγεκτομή</li> <li>• Πνευμονεκτομή</li> </ul>
<b><u>ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ</u></b>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαδερμική αγγειοπλαστική και εισαγωγή αγγειακής προθέσεως.</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαδερμική ενδαγγειακή καταστροφή παραπληρωματικού δεματίου (συμπεριλαμβανομένης χαρτογραφίσεως) – ABLATION</li> </ul>
<b><u>ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αποσυμφόρηση καρδιακού επιπωματισμού</li> <li>• Τομή επι του περιακρδίου</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Θεραπευτικές ενδαγγειακές εγχειρήσεις στο μυοκάρδιο</li> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση κοιλιακών αρρυθμιών (και με τη βοήθεια χαρτογράφησης της καρδιάς)</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Άνοικτη βαλβιδοτομή</li> <li>• Αντικατάσταση βαλβίδος καρδιάς</li> <li>• Περικαρδικεκτομή</li> <li>• Επαναμίτωση στεφανιαίας – ων με αυτομόσχευμα συμπεριλαμβανομένης της λήψης του αυτομοσχεύματος και ενδαρτηρεκτομή</li> </ul>



<b><u>ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>	
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εσωτερική παροχέτευση ΕΝΥ</li> <li>• Κρανιοανάτρηση</li> <li>• Υποσκληρίδιο αιμάτωμα</li> </ul>	
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επισκληρίδιο αιμάτωμα</li> <li>• Laser δισκεκτομή</li> <li>• Οσφυϊκή δισκεκτομή</li> <li>• Οσφυϊκή πεταλεκτομή</li> <li>• Παρακέντηση αποστήματος εγκεφάλου</li> </ul>	
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αυχενική δισκεκτομή</li> <li>• Αυχενική πεταλεκτομή</li> <li>• Αφαίρεση ενδοεγκεφαλικού αιματώματος</li> <li>• Μικροδισκεκτομή</li> </ul>	
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος</li> <li>• Όγκοι νωτιαίου μυελού</li> </ul>	
<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανευρύσματα εγκεφάλου</li> <li>• Διασφινοειδής υποφυσεκτομή/αδενωματεκτομή</li> <li>• Όγκοι βάσεως κρανίου</li> <li>• Πολλαπλές σπονδυλοδεσίες</li> </ul>	
<b><u>ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>	
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διάνοιξη αιματώματος – αφαίρεση κύστεως</li> <li>• Παρακέντηση αιμάρθρου</li> <li>• Παροχέτευση αποστήματος</li> </ul>	
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αναίμακτος ανάταξη καταγμάτων – εξάρθρημάτων άκρων υπο γενική αναισθησία, τοποθέτηση γύψου στο χειρουργείο</li> <li>• Κινητοποίηση αρθρώσεων υπο γενική αναισθησία</li> <li>• Συρραφή μεμονωμένων εκτεινόντων τενόντων δακτύλων</li> </ul>	
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανοικτή μηνισκεκτομή</li> <li>• Αφαίρεση της κεφαλής της κερκίδας, μείζωνος πολυγώνου, κόκκυγος, άκρου κλειδός.</li> <li>• Διαγνωστική αρθροσκόπηση</li> <li>• Συρραφή ρήξεως μεμονωμένων συνδέσμων πλην χιαστών</li> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων ή ακρωτηριαστικών τραυμάτων ενός ή δυο δακτύλων και με χρήση βελόνων Kirschner χωρίς συμμετοχή καμπτήρων, αγγείων και νεύρων</li> </ul>	
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανοικτή υμενεκτομή μεγάλων αρθρώσεων</li> <li>• Αντιμετώπιση καταγμάτων βραχιονίου, μηρού, λεκάνης δια εξωτερικής οστεοσύνθεσης</li> <li>• Αντιμετώπιση συνθέτων κακώσεων γόνατος</li> <li>• Έσω μηνισκεκτομή</li> <li>• Νόσος του Dyruytren</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πλαστική χιαστών συνδέσμων</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Συρραφή ή επανακαθήλωση, αχιλλείου τένοντος, επιγονατιδικού ή τένοντος του τετρακεφάλου ή δικεφάλου.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική αρθροσκοπική επέμβαση γόνατος ή ώμου.</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ακρωτηριασμοί άκρων πλην αυτών άκρας χειρός ή ποδός</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ημιολική αρθροπλαστική</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μικροδισκεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Οστεοσύνθεση καταγμάτων μηριαίου δια πλακός ή ενδομυελικής ηλώσεως, κατάγματα PILON συντριπτικά κάτω πέρατος κνήμης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση ψευδαρθρώσεως</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αρθροδεσία ισχίου, ώμου, γόνατος</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ολική αρθροπλαστική ισχίου, γόνατος, ώμου</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική ανασυγκόλληση άκρων – δακτύλων</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων πυέλου, κοτύλης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων σπονδυλικής στήλης, σπονδυλοδεσίες</li> </ul>
<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απεξάρθρωση ισχίου ή ώμου βασικών ιστών, αγγείων, νεύρων δια μικροχειρουργικής και οστεοσύνθεση οστών.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργική αντιμετώπιση όγκων σπονδυλικής στήλης και κακοήθων όγκων μακρών οστών και λεκάνης.</li> </ul>
<b>ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση όγκου στομίου ουρήθρας</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εκκένωση αιματοκύστης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Παρακέντηση αποστήματος προστάτου</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Τοποθέτηση ή αφαίρεση pig tail</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδοσκοπική αφαίρεση λίθου ουρητήρα</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδοσκοπική αφαίρεση μικρού όγκου κύστης</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ενδοσκοπική ουρηθροτομία</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επιδιδυμιδεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Κιρσοκήλη</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Υδροκήλη</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανοικτή νεφροστομία</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διουρηθρική αφαίρεση θηλωμάτων</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ριζική ορχεκτομή επι καρκίνου</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Χειρουργικός καθαρισμός οσχέου (Fournier) κλπ</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επέμβαση νεφρών και ουρητήρων επι τραυματισμού</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μερική νεφρεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Νεφρεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Νεφρολιθοτομία</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ολική ουρητηρεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πυελοπλαστική</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Συρίγγιο κυστεοκολπικό ή κυστεοεντερικό</li> </ul>
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ριζική κυστεκτομή επι καρκίνου κύστεως με πυελική λεμφαδενεκτομή</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ριζική προστατεκτομή επί καρκίνου προστάτου με πυελική λεμφαδενεκτομή</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αμφοτερόπλευρος νεφρεκτομή</li> <li>• Στεγανή παροχέτευση ούρων και δημιουργία νεοκύστης</li> </ul>
<b><u>ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>
<b>ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αφαίρεση ενός ράμματος – τοποθέτηση ενός ράμματος</li> <li>• Επαναληπτική γαλβανοκαυτηρίαση τριχιάσεως</li> <li>• Κρυοπηξία επι ρωγμής αμφιβληστροειδούς</li> </ul>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ανάταξη ίριδος</li> <li>• Ανάταξη φακού-παρακέντηση προσθίου θαλάμου – δευτερογενής καταρράκτης καψουλοτομή</li> <li>• Αφαίρεση κύστης, ογκιδίου, σπίλου</li> <li>• Βιτρεκτομή πρόσθια</li> <li>• Μεμβρανεκτομή</li> <li>• Τραύμα επιφανειακό βλεφάρων επιπεφυκότος</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Απολίνωση επιπολής κροταφικής αρτηρίας</li> <li>• Εντρόπιο – εκτρόπιο</li> <li>• Συρραφή επιπεφυκότος – τραύμα σκληρού επιφανειακό</li> </ul>
<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αντιγλαυκωματική επέμβαση</li> <li>• Εκκένωση κόγχου.</li> <li>• Στραβισμός</li> </ul>
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς</li> <li>• Βιτρεκτομή οπίσθια – χειρ. Ωχράς</li> <li>• Τραύμα σκληρού κερατοειδούς – υαλώδους σώματος</li> </ul>
<b><u>ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</u></b>
<b>ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αδενοειδεκτομή</li> <li>• Ανάταξη απλού κατάγματος ρινικών οστών</li> <li>• Αφαίρεση ογκιδίου γλώσσας</li> <li>• Βιοψία τραχηλικού λεμφαδένα</li> <li>• Διάνοιξη αποστήματος ή αιματώδους διαφράγματος</li> <li>• Διάνοιξη περιαμυγδαλικού αποστήματος</li> <li>• Παρακέντηση τυμπάνου και τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού</li> <li>• Χειρουργική θεραπεία τραύματος ή φλεγμονής πτερυγίου ωτός</li> </ul>
<b>ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αμυγδαλεκτομή</li> <li>• Ανάταξη επιπλεγμένου κατάγματος ρινός</li> <li>• Αφαίρεση όζου θυρεοειδούς</li> <li>• Εκτομή σταφυλής</li> <li>• Όγκος παρωτίδος</li> <li>• Οισοφαγοσκόπηση</li> <li>• Παροχέτευση αποστήματος κεφαλής ή τραχήλου</li> <li>• Συρραφή γλώσσας</li> <li>• Τραχειοστομία</li> <li>• Τραχειοτομία</li> </ul>

<b>ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
• Απολίνωση έξω καρωτίδος
• Αφαίρεση ρινικών πολυπόδων
• Διάνοιξη σφηνοειδούς κόλπου
• Σύγκλειση διατρήσεως ρινικού διαφράγματος
• Χορδεκτομή
<b>ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
• Αποσυμπίεση οπτικού νεύρου
• Αφαίρεση φαρυγγικού εκκολπώματος
• Θυρεοειδεκτομή με εκσκαφή
• Μερική γλωσσεκτομή
• Ολική θυρεοειδεκτομή
• Ολική παρωτιδεκτομή
• Πλάγια φάρυγγο – λαρυγγεκτομή
<b>ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΩΣ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</b>
• Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος
• Μερική γναθεκτομή
• Μερική οισοφαγεκτομή
• Μερική φαρυγγεκτομή

ΟΡΟΙ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ



ΟΙ **ΕΙΔΙΚΟΙ**  
ΣΤΗΝ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ** ΣΑΣ  
**ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**  
ΑΠΟ ΤΟ 2008

Έχετε απορίες;  
Επικοινωνήστε μαζί μας άμεσα!

 [health@infomax.gr](mailto:health@infomax.gr)

 **ΑΘΗΝΑ**  
210 300 89 09

 **ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**  
23 11 11 8000