

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Άρθρο 1: ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ακόλουθοι όροι, οποτεδήποτε χρησιμοποιούνται στην Ασφαλιστική Σύμβαση, θα ερμηνεύονται και θα έχουν τις έννοιες που παρατίθενται αντίστοιχα κατωτέρω:

Ασφαλισμένος: Είναι το φυσικό πρόσωπο το οποίο δικαιούται να κάνει χρήση των παροχών του Ασφαλιστικού Συμβολαίου, το φυσικό πρόσωπο επί της υγείας του οποίου συνομολογείται η Ασφαλιστική Σύμβαση. Αν δεν ορίζεται διαφορετικά στην Ασφαλιστική Σύμβαση, ο ασφαλισμένος θεωρείται και Συμβαλλόμενος.

Ασφαλιστική Σύμβαση: Το ενιαίο σύνολο το οποίο αποτελείται από τα εξατομικευμένα στοιχεία, τον Πίνακα Παροχών, τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους του Ασφαλιστικού Συμβολαίου καθώς και την αίτηση ένταξης στο Ασφαλιστικό πρόγραμμα. Αποδεικτικό έγγραφο της Ασφαλιστικής Σύμβασης είναι το Ασφαλιστικό Συμβόλαιο που εκδίδεται από την Εταιρία.

Ασφαλιστικό πρόγραμμα: Το σύνολο των παροχών που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστικού συμβολαίου καθώς και ο τρόπος λειτουργίας αυτών σύμφωνα με τους Γενικούς και Ειδικούς όρους του Ασφαλιστικού Συμβολαίου.

Συνδρομή: Το ποσό που καταβάλλεται, εφάπαξ από τον Ασφαλισμένο στην Εταιρία, για την παροχή της Ασφαλιστικής κάλυψης.

Εξαρτώμενο Μέλος: Ο/Η νόμιμος σύζυγος του Ασφαλισμένου, καθώς και κάθε νόμιμο τέκνο του ηλικίας έως 25 ετών.

Εταιρία: New Health System pc (Δημιουργία και διαχείριση προγραμμάτων υγείας).

Συμβαλλόμενος: Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο συνάπτει την Ασφαλιστική Σύμβαση με την Εταιρία και υποχρεούται στην πληρωμή της Συνδρομής.

Άρθρο 2: ΣΚΟΠΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Σκοπός της Ασφαλιστικής Σύμβασης είναι ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων κάτω από τις οποίες προσφέρονται στον Ασφαλισμένο οι παροχές του Ασφαλιστικού Προγράμματος, με την προϋπόθεση της προηγούμενης καταβολής της συνδρομής.

Άρθρο 3: ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Ως ημερομηνία έναρξης ισχύος των καλύψεων του συμβολαίου, ορίζεται η ημερομηνία μετά την πάροδο πέντε (5) ημερολογιακών ημερών από την ημερομηνία εξόφλησης της ετήσιας Συνδρομής.

Άρθρο 4: ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ

Το Ασφαλιστικό Πρόγραμμα προσφέρεται για περίοδο ενός (1) έτους, που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστικού Συμβολαίου και λήγει την αμέσως προηγούμενη ημερομηνία του επομένου έτους.

Άρθρο 5: ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΙΣΧΥΟΣ-ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΠΑΡΟΧΩΝ

Με τη συμπλήρωση ισχύος ενός Έτους και με την προϋπόθεση ότι η Εταιρία θα συνεχίζει να προσφέρει τις συγκεκριμένες Ασφαλιστικές Παροχές με τους συγκεκριμένους όρους, παρέχεται στον Ασφαλισμένο η δυνατότητα να ανανεώσει το Ασφαλιστικό Πρόγραμμα για ένα επιπλέον έτος. Διευκρινίζεται ότι σε κάθε ετήσια επέτειο του Ασφαλιστικού Προγράμματος, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τροποποιεί τις συγκεκριμένες Ασφαλιστικές Παροχές, το ύψος αυτών καθώς και τους όρους με τους οποίους παρέχονται, για το σύνολο των Ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτές και όχι ατομικά. Επίσης η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της τροποποίησης των Ασφαλιστικών Παροχών, το ύψος αυτών καθώς και τους όρους με τους οποίους παρέχονται, κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστικού Προγράμματος, περιοριστικά και μόνο στην περίπτωση διαφοροποίησης του πλαισίου συνεργασίας των συμβεβλημένων ιδιωτικών παρόχων υπηρεσιών υγείας με τον δημόσιο φορέα υγείας < Ε.Ο.Π.Υ.Υ. > και ιδιαίτερα στη περίπτωση διαφοροποίησης του ποσοστού συμμετοχής των ασφαλισμένων.

Άρθρο 6: ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο ο Ασφαλισμένος είτε δεν παρέλαβε τους Γενικούς και Ειδικούς όρους που διέπουν το Ασφαλιστικό Πρόγραμμα είτε το Ασφαλιστικό Συμβόλαιο παρεκκλίνει από την αίτηση για ένταξη στο Ασφαλιστικό Πρόγραμμα, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά γραφεία της Εταιρίας και εντός **δέκα τεσσάρων (14) ημερών** από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του Ασφαλιστικού Συμβολαίου, το υπόδειγμα Α, που επισυνάπτεται στο παρόν Συμβόλαιο. Σε περίπτωση εναντίωσης του Ασφαλισμένου, η Εταιρία θα του επιστρέψει τη συνδρομή του παρόντος Συμβολαίου, εφόσον αυτή έχει καταβληθεί.

Άρθρο 7: ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Παρέχεται στον Ασφαλισμένο το δικαίωμα υπαναχώρησης, **εντός τριάντα (30) ημερών** από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του Ασφαλιστικού Συμβολαίου. Για την άσκηση αυτού του δικαιώματος, ο Ασφαλισμένος πρέπει να συμπληρώσει και να αποστείλει στα Κεντρικά γραφεία της Εταιρίας, με συστημένη επιστολή, το υπόδειγμα Β που επισυνάπτεται στο παρόν Συμβόλαιο. Σε περίπτωση υπαναχώρησης του Ασφαλισμένου, η Εταιρία δικαιούται να παρακρατήσει το 1/12 της ετήσιας συνδρομής.

Άρθρο 8: ΣΥΝΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΥΤΗΣ

Η Συνδρομή είναι ετήσια. Το Ασφαλιστικό Πρόγραμμα ξεκινά με την έκδοση του Ασφαλιστικού Συμβολαίου, την παραλαβή του από τον Ασφαλισμένο και την πληρωμή Συνδρομής.

Άρθρο 9: ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ – ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ

Οποιαδήποτε διαφορά που μπορεί να προκύψει μεταξύ του Ασφαλισμένου ή κάθε άλλου τρίτου που έχει έννομο συμφέρον και της Εταιρίας, σε σχέση με το παρόν Ασφαλιστικό Συμβόλαιο, υπάγεται στη συντρέχουσα δωσιδικία των αρμοδίων δικαστηρίων της Αθήνας. Εφαρμοστέο δίκαιο είναι το Ελληνικό.

Άρθρο 10: ΦΟΡΟΙ – ΤΕΛΗ – ΕΞΟΔΑ

Οι φόροι που επιβάλλονται από το Νόμο, καθώς και τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση του Ασφαλιστικού, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο αυτόν που καταβάλλει τη Συνδρομή. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που υπάρχουν στο μέλλον φορολογικές μεταρρυθμίσεις, οι τροποποιήσεις αυτές δεν θα έχουν αναδρομική ισχύ, εκτός αν άλλως ορίζει ο νόμος.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ARISTON CARE

Άρθρο 1. ΟΡΙΣΜΟΙ

- 1.1 Μέλος Συμβεβλημένου Δικτύου:** Κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα / Κλινική ή Διαγνωστικό Κέντρο ή Πολυϊατρείο ή Ιδιωτικό Ιατρείο ή Οδοντιατρείο ή Φυσιοθεραπευτήριο και οποιασδήποτε άλλης μορφής ιατρική ή μη εταιρία που συνεργάζεται με την Εταιρία και παρέχει υπηρεσίες υγείας στους Συνδρομητές της.
- 1.2 Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο:** Τηλεφωνικό Ιατρικό και Συντονιστικό Κέντρο, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, με σκοπό να παρέχονται στους Συνδρομητές πληροφορίες για τις παρεχόμενες με το παρόν Συνδρομητικό πρόγραμμα ιατρικές υπηρεσίες, για τη δομή και τη γεωγραφική κατανομή των μελών του Συμβεβλημένου Δικτύου, καθώς επίσης και για να συντονίζεται μέσω αυτού η πρόσβαση των Συνδρομητών στις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες.
- 1.3 Ιατρική Επίσκεψη:** Θεωρείται η λήψη ιστορικού, η κλινική εξέταση, η διάγνωση, η σύσταση θεραπευτικής αγωγής και η εκτίμηση αποτελεσμάτων των Διαγνωστικών Εξετάσεων που έχουν συσταθεί.
- 1.4 Διαγνωστικές Εξετάσεις:** Είναι οι αιματολογικές, βιοχημικές, μικροβιολογικές, κυτταρολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνο σε μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου με βάση αντίστοιχο παραπεμπτικό σημείωμα, που έχει εκδοθεί από ιατρό ανάλογης ειδικότητας.
- 1.5 Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος (check up):** Ορίζονται περιοριστικά οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται άπαξ ετησίως, αποκλειστικά από τα μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου.
- 1.6 Συμμετοχή/Ειδική Συμμετοχή Συνδρομητή:** Θεωρείται το ποσό ή το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο Συνδρομητής στο κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, όπως αυτές αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης.
- 1.7 Βεβαίωση συμμετοχής:** Θεωρείται η βεβαίωση συμμετοχής με την οποία εφοδιάζει η Εταιρία τους Συνδρομητές της, στην οποία αναγράφεται ο αριθμός συμβολαίου, η ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συνδρομητικού προγράμματος και το ονοματεπώνυμο του Συνδρομητή. Η κατοχή και η επίδειξη της Βεβαίωσης συμμετοχής, με απόδειξη της ταυτοπροσωπίας (επίδειξη ταυτότητας, ή άλλου νομιμοποιητικού εγγράφου), νομιμοποιεί τη χρήση των παροχών της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης.

Άρθρο 2. ΠΑΡΟΧΕΣ

2.1 Παροχή Ιατρικών επισκέψεων

- 2.1.1 Δωρεάν και Απεριόριστες ιατρικές επισκέψεις κατόπιν επείγοντος περιστατικού** για Συνδρομητές του προγράμματος, συνεπεία ασθένειας ή ατυχήματος στις εφημερεύουσες ειδικότητες και στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων με την Εταιρία.
- 2.1.2 Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές Επισκέψεις συνεπεία ασθένειας ή ατυχήματος** σε Πανελλαδικό Δίκτυο Ιδιωτικών Ιατρείων που περιλαμβάνει ιατρούς όλων των ειδικοτήτων με συμμετοχή του Συνδρομητή που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης. Στο δίκτυο Ιδιωτικών Ιατρείων, παρέχεται δωρεάν η ηλεκτρονική συνταγογράφηση καθώς και η επανεξέταση για την αξιολόγηση των Διαγνωστικών Εξετάσεων εφόσον πραγματοποιείται εντός 10 ημερών από την κλινική εξέταση.

2.2 Παροχή Διαγνωστικών εξετάσεων (μη επεμβατικών)

- 2.2.1 Δωρεάν Διαγνωστικές Εξετάσεις έως του ποσού των 300€ ανά περιστατικό,** κατόπιν επείγοντος περιστατικού, συνεπεία ατυχήματος, διενεργούμενες αποκλειστικά και μόνο σε συγκεκριμένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου. Εξαιρούνται από τις δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις όπως αναφέρονται στο άρθρο 2.2.2 οι: Καλλιέργεια φαρυγγικού-κοπράνων-αίματος-ούρων-δερματικής βλάβης-ρινικού, καλλιέργεια cambylobacter, αντισώματα για CMV IGG+IGM, EBV IGG+IGM, αδενοϊός IGG+IGM
- 2.2.2 Απεριόριστες Διαγνωστικές Εξετάσεις κατόπιν επείγοντος περιστατικού συνέπεια ατυχήματος,** διενεργούμενες αποκλειστικά και μόνο στο Πανελλαδικό δίκτυο Πολυϊατρείων και Διαγνωστικών Κέντρων, μελών του Συμβεβλημένου Δικτύου, χωρίς την προσκόμιση έγκυρου παραπεμπτικού ηλεκτρονικής συνταγογράφησης Ε.Ο.Π.Υ. (απλό παραπεμπτικό) και με συμμετοχή του Συνδρομητή σύμφωνα με τον προνομιακό κατάλογο NHS, ο οποίος είναι αναρτημένος στον διαδικτυακό τόπο (site) της εταιρίας (www.newhealthsystem.gr) και στην ενότητα των Διαγνωστικών Εξετάσεων.

2.3 Παροχή Προσωπικού Ατυχήματος

- Παρέχεται κάλυψη σύμφωνα με τον Πίνακα Παροχών για προσωπικό ατύχημα.
- 2.3.1** Τα έξοδα του Προσωπικού Ατυχήματος αφορούν: Έξοδα Νοσηλευτικού Ιδρύματος για την παροχή της ιατρικής πράξης, αμοιβή ιατρού για την παροχή της ιατρικής πράξης, υλικά-ανάλωσιμα (νάρθηκας, γύψος, ράμματα κτλ).
- 2.3.2** Εξαιρούνται τα έξοδα φαρμακευτικής αγωγής.
- 2.3.3** Η παροχή παρέχεται αποκλειστικά στα εξωτερικά ιατρεία των συνεργαζομένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων.

2.4 Παροχή ετήσιου προληπτικού ελέγχου υγείας (check up)

Δωρεάν προληπτικό έλεγχο υγείας (check up) που πραγματοποιείται μία φορά ετησίως ως παρακάτω:

- 2.4.1** Αιματολογικός έλεγχος ο οποίος περιλαμβάνει: **Γενική αίματος, Γενική ούρων, ΤΚΕ, Ολική Χολερυθρίνη (TBL), Σάκχαρο, Ολική Χοληστερόλη, LDL, HDL και Τριγλυκερίδια** καθώς και ηπατικό έλεγχο με **γ-GT, SGOT και SGPT**, για Συνδρομητές άνω των 14 ετών, που πραγματοποιείται σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα και Διαγνωστικά Κέντρα, μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου.
- 2.4.2** Οδοντιατρικός έλεγχος ο οποίος περιλαμβάνει: **Έλεγχο της στοματικής κοιλότητας, καθαρισμό οδόντων** καθώς και **φθορίωση** για Συνδρομητές κάτω των 14 ετών, που πραγματοποιείται στα Οδοντιατρικά Κέντρα και Οδοντιατρεία, μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ARISTON CARE

2.5 Οδοντιατρική Παροχή

Απεριόριστες Οδοντιατρικές πράξεις και επεμβάσεις στα Οδοντιατρικά Κέντρα και Οδοντιατρεία μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου, με συμμετοχή του Συνδρομητή που αναφέρεται στον διαδικτυακό τόπο (site) της Εταιρίας (www.newhealthsystem.gr) και στην ενότητα «Οδοντιατρική Παροχή».

2.6 Οφθαλμολογική Παροχή

2.6.1 Δωρεάν αγορά γυαλιών οράσεως και φακών επαφής (με έγκυρο παραπεμπτικό/ιατρική γνωμάτευση από τον Ε.Ο.Π.Υ.Υ.) αξίας έως του ποσού που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης, στα καταστήματα οπτικών, μελών του Συμβεβλημένου Δικτύου.

2.6.2 Παρέχεται έκπτωση εξήντα επί τοις εκατό (60%) για αγορά γυαλιών οράσεως και φακών επαφής, στα καταστήματα Οπτικών, μελών του Συμβεβλημένου Δικτύου.

2.7 Παροχή Τηλεφωνικού Συντονιστικού Κέντρου

Χρήση του Τηλεφωνικού Συντονιστικού Κέντρου 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες τον χρόνο για ενημέρωση, παροχή χρήσιμων ιατρικών πληροφοριών και συντονισμό των ιατρικών υπηρεσιών που παρέχονται με την παρούσα Συνδρομητικής Σύμβαση.

Άρθρο 3. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΩΝ

Η πλήρης και λεπτομερής ενημέρωση των Συνδρομητών για την λειτουργία των παροχών, των συμμετοχών, των ειδικών τιμολογήσεων καθώς και για τους ιατρικούς παρόχους μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου, παρέχεται μέσω του διαδικτυακού τόπου (site) της Εταιρίας www.newhealthsystem.gr.

Άρθρο 4. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ

Για την κάλυψη των παροχών του προγράμματος ο Συνδρομητής θα πρέπει :

(α) Να επικοινωνεί με το Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο μέσω του οποίου θα λαμβάνει οδηγίες σχετικά με την παροχή που επιθυμεί να λάβει.
(β) Στην περίπτωση διενέργειας Διαγνωστικών Εξετάσεων, να προσκομίσει παραπεμπτικό σημείωμα, το οποίο θα έχει εκδοθεί από ιατρό ανάλογης ειδικότητας και στο οποίο υποχρεωτικά θα αναγράφονται:

- i. το νοματεπώνυμο του προς εξέταση Συνδρομητή
- ii. οι απαιτούμενες εξετάσεις αναλυτικά και
- iii. ο λόγος για τον οποίο συστήνεται ο διαγνωστικός έλεγχος (συμπτωματολογία, πιθανολογούμενη αιτία της ασθένειας ή της σωματικής βλάβης).

(γ) Να προσκομίζει την Κάρτα Υγείας του Συνδρομητικού Προγράμματος καθώς και αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητάς του, όπως, ενδεικτικά αναφέρονται, το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας, το Βιβλιάριο Ασθενείας, κάρτα Α.Μ.Κ.Α., Διαβατήριο σε ισχύ κ.α. και να διευκολύνει τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας του, όταν αυτό ζητείται στα πλαίσια χρήσης των υπηρεσιών του προγράμματος, από μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου.

(δ) Να καταβάλει τη συμμετοχή/ ειδική συμμετοχή του στο κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών σε όσες περιπτώσεις προβλέπεται από τον Πίνακα Παροχών και τους ειδικούς όρους της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης.

Άρθρο 5. ΕΥΘΥΝΗ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

Η Εταιρία ουδεμία ευθύνη φέρει για την ποιότητα και την ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας και επιστήμης, των υπηρεσιών που θα παρέχονται προς τον Συνδρομητή, με βάση την παρούσα Συνδρομητικής Σύμβαση από τα μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου καθώς και το πάσης φύσης προσωπικό τους, όπως επίσης για τις πράξεις ή τις τυχόν παραλείψεις τους.

Άρθρο 6. ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ

Η Εταιρία διατηρεί τη δυνατότητα αλλαγής - τροποποίησης του Συμβεβλημένου Ιατρικού Δικτύου, καθώς και των υπηρεσιών και παροχών που αναφέρονται σ' αυτά μέσω της παρούσας Συνδρομητικής Σύμβασης. Σημειώνεται ότι στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα ή Διαγνωστικά Κέντρα ενδέχεται να μην πραγματοποιούνται το σύνολο των Διαγνωστικών Εξετάσεων.