

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ
ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
ΠΟΔΟΣΦΑΙΡΙΣΤΗ SUPER LEAGUE**

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Διάρκεια ισχύος κάλυψης	Ετησίως ανανεούμενη
Θέση νοσηλείας	Μονόκλινο
Κάλυψη δαπανών	100% Δημόσια Νοσοκομεία 90% Συμβεβλημένα Ιδιωτικά Νοσοκομεία & Κλινικές 80% Μη Συμβεβλημένα Ιδιωτικά Νοσοκομεία & Κλινικές 80% στο εξωτερικό
Όριο Κάλυψης Δαπανών	€ 500.000 ετησίως
Ποσό Απαλλαγής ανά νοσηλεία	€ 15.000
Μικροχειρουργικές επεμβάσεις χωρίς Νοσηλεία & ODS	Καλύπτονται μέχρι του ανωτάτου ορίου
Κάλυψη θεραπειών που δεν χρήζουν νοσηλεία	Θεραπείες με ακτινοβολίες, χημειοθεραπείες χωρίς διανυκτέρευση.
Απευθείας κάλυψη	Στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία & Κλινικές
Αμοιβές Χειρουργών - Αναισθησιολόγων	Βάσει Πίνακα Αμοιβών
Εξωνοσοκομειακά έξοδα πριν και μετά την νοσηλεία και αποκλειστικά σε σχέση με αυτή	Εξωνοσοκομειακά έξοδα προ νοσηλείας και σχετικά με αυτή μέχρι € 500 ανά νοσηλεία Εξωνοσοκομειακά έξοδα και θεραπείες μετά από νοσηλεία και σχετικά με αυτή μέχρι € 500 ανά νοσηλεία
Έξοδα μεταφοράς με ασθενοφόρο από την οικεία στο νοσοκομείο για επείγον περιστατικό (μόνο εντός Ελλάδας) μέχρι	€ 1.000 Ετησίως
Κάλυψη εξόδων αποκλειστικής νοσοκόμας	Ναι μέχρι 30 ημέρες ανά νοσηλεία

ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 3304

ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ – ΠΑΡΟΧΩΝ

Κατ	Κωδ.	ΠΑΡΟΧΗ	Ασφαλισμένο Ποσό
1	001	ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ	10.000 Ευρώ
1	002	ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	50.000 Ευρώ
1	003	ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Σε συνδυασμό με τη Βασική Ασφάλιση Ζωής	100.000 Ευρώ 110.000 Ευρώ
		ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Σε συνδυασμό με τη Βασική Ασφάλιση Ζωής	200.000 Ευρώ 210.000 Ευρώ
1	004	ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	100.000 Ευρώ 200.000 Ευρώ
1	005	ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ποσοστό των ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ποσοστό των	100.000 Ευρώ 200.000 Ευρώ
1	006	ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ημερήσια παροχή Ημέρα προσμέτρησης παροχής Ανώτατη διάρκεια παροχής	25 Ευρώ 31 ^η ημέρα ανικανότητας 6 μήνες ανικανότητας
1	019	ΠΡΟΣΚΑΙΡΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ημερήσια παροχή Ημέρα προσμέτρησης παροχής Ανώτατη διάρκεια παροχής	25 Ευρώ 31 ^η ημέρα ανικανότητας 6 μήνες ανικανότητας
1	036	ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ & ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ανώτατο ποσό παροχής ετησίως	15.000 Ευρώ
		Νοσοκομειακή Περίθαλψη Όριο για δωμάτιο και τροφή στην Ελλάδα, ημερησίως: Όριο για δωμάτιο και τροφή σε Μ.Ε.Θ ή στο εξωτερικό, ημερησίως: Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος νοσηλευθεί σε θέση ανώτερη αυτής που αντιστοιχεί στο αναγραφόμενο όριο για Δωμάτιο και Τροφή, το ποσοστό συμμετοχής της Ασφαλιστικής Εταιρίας στα πραγματοποιηθέντα και αναγνωριζόμενα έξοδα νοσηλείας μειώνεται κατά δεκαπέντε (15) εκατοστιαίες μονάδες, κατά ανώτερη θέση νοσηλείας, πέραν του αρχικού ποσοστού συμμετοχής. Απόδοση εξόδων Νοσηλεία σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία Αττικής & Ν. Θεσσαλονίκης ή Νοσοκομεία στην έδρα κάθε Π.Α.Ε. εκτός Αττικής & Ν. Θεσσαλονίκης Νοσηλεία σε μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία Αποζημίωση Αμοιβών Χειρουργού & Αναισθησιολόγου	250 Ευρώ 500 Ευρώ
			100% 80% Βασικό Πίνακα Αμοιβών με ανώτατο όριο 6.000 Ευρώ



	Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη	
	Ποσό παροχής κατ' άτομο ετησίως	750 Ευρώ
	Ποσό απαλλαγής κατ' άτομο	50 Ευρώ
	(Δεν ισχύει για ιατρικές επισκέψεις και διαγνωστικές εξετάσεις στα Συμβεβλημένα Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης)	
	Τηλέφωνο Συντονιστικού Κέντρου για χρήση παροχών στα Συμβεβλημένα Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης	210 – 6288064
-	Ιατρικές Επισκέψεις	
	Ανώτατο ποσό παροχής για κάθε ιατρική επίσκεψη	50 Ευρώ
	Ανώτατο όριο ιατρικών επισκέψεων κατ' έτος	5
	Απόδοση εξόδων	
	Στα Συμβεβλημένα Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης	100%
	Σε μη Συμβεβλημένους Ιατρούς	80%
-	Διαγνωστικές Εξετάσεις	
	Απόδοση Εξόδων	
	Στα Συμβεβλημένα Δίκτυα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης	100%
	Σε μη Συμβεβλημένα Διαγνωστικά Κέντρα	80%
1	093 ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΩΝ	
	Ανώτατο Μηνιαίο Ποσό Δαπανών ανά Π.Α.Ε.	620 Ευρώ
1	020 ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ (Ισχύει για τα Εξαρτώμενα Μέλη)	
	Επίδομα Φυσιολογικού Τοκετού	2.000 Ευρώ
	Επίδομα Καισαρικής Τομής	2.500 Ευρώ
	Επίδομα Αποβολής	500 Ευρώ
1	009 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	
	Ποσό ημερήσιου επιδόματος	20 Ευρώ
	Ανώτατη διάρκεια παροχής	90 ημέρες νοσηλείας
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας.	
1	010 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	
	Ποσό ημερήσιου επιδόματος	20 Ευρώ
	Ανώτατη διάρκεια παροχής	90 ημέρες νοσηλείας
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας.	
1	037 ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ	
	Καταβαλλόμενο ποσό:	Ποσοστό των 900 Ευρώ
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας και δεν προσκομισθεί απόδειξη χειρουργού.	(Βάσει πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων)



ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Γ

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενος, συνεπεία ατυχήματος που θα συμβεί μετά την υπαγωγή του στην ασφάλιση και κατά τη διάρκεια ισχύος της ή ασθένειας η οποία θα εκδηλωθεί για πρώτη φορά μετά την υπαγωγή του στην ασφάλιση και κατά την διάρκεια ισχύος της, καταστεί μόνιμα και ολικά ανίκανος προς εργασία η Εταιρία υποχρεούται, αφού εξακριβώσει οριστικά την ανικανότητα, να καταβάλει σε αυτόν το Ασφαλιζόμενο Ποσό που αναγράφεται στον Άρθρο 3. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟ του παρόντος Προσαρτήματος, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο Άρθρο 4, ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ του Προσαρτήματος αυτού. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι εκείνων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Μόνιμα Ολικά Ανίκανος θεωρείται ο Ασφαλιζόμενος ο οποίος, μετά από ατύχημα ή ασθένεια αντικειμενικά διαπιστούμενα, έχει χάσει ισόβια κατά τρόπο ολοσχερή και οριστικό την ικανότητά του να ασκεί τα επαγγελματικά του καθήκοντα, όπως αυτά ορίζονται στο επαγγελματικό του συμβόλαιο. Σημειώνεται ότι απαραίτητη, αλλά όχι ικανή, προϋπόθεση για την αναγνώριση Μόνιμης Ολικής Επαγγελματικής Ανικανότητας είναι ο Ασφαλιζόμενος να έχει παραμείνει σε ολοσχερή ανικανότητα για άσκηση του επαγγέλματός του για διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών και η ανικανότητα να πιστοποιείται από Ανώτατη Δημόσια Ιατρική Αρχή.

ΑΡΘΡΟ 3. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟ

Το Ασφαλιστικό Ποσό που δικαιούται Ασφαλιζόμενος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου ορίζεται βάσει του παρακάτω Πίνακα:

Ηλικία	Ασφαλιστικό Ποσό
16	50.000
17	50.000
18	50.000
19	50.000
20	52.500
21	55.000
22	57.500
23	60.000
24	62.500
25	65.000
26	65.000
27	65.000
28	65.000
29	62.500
30	60.000
31	55.000
32	50.000
33	40.000
34	30.000
35	20.000
36	20.000
37	20.000
38	15.000
39	15.000
40	15.000

Η ηλικία υπολογίζεται βάσει της ηλικίας των τελευταίων γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου κατά την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.



ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

ΑΘΗΝΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ	ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 1 & ΕΘΝ. ΜΑΚΑΡΙΟΥ 9, Ν. ΦΑΛΗΡΟ	210-4809110-16
ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ	ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ	210-6198100
ΙΑΤΡΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟΥ	ΑΝΤΕΡΣΕΝ 1, Ν. ΨΥΧΙΚΟ	210-6974000
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ	ΕΘΝΑΡΧΟΥ ΜΑΚΑΡΙΟΥ 60	210-5799000
ΙΑΤΡΙΚΟ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ	ΑΡΕΩΣ 36, Π. ΦΑΛΗΡΟ	210-9892100
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ	ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ	210-6198100
ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ	Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 107, ΑΘΗΝΑ	210-6972000
ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 356, ΚΑΛΛΙΘΕΑ	210-9493000
ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΩΝ	Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39 ΜΑΡΟΥΣΙ	210-6383000

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ	ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 10, ΠΥΛΑΙΑ	2310-400000
EUROMEDICA - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	Μ. ΚΑΛΑΣ & ΓΡΑΒΙΑΣ 2	2130-865100
EUROMEDICA - ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	ΝΙΚ. ΜΑΝΟΥ 16	2310-896500
EUROMEDICA - ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	ΒΙΖΥΗΣ 1	2310-966100
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 86	2310-372600

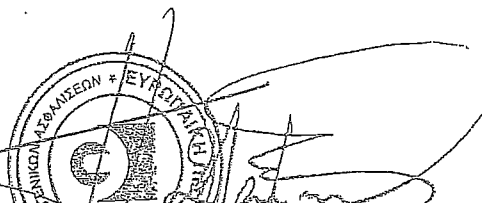
ΛΑΡΙΣΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	80 ΧΛΜ. Π.Ε.Ο ΛΑΡΙΣΑΣ - ΑΘΗΝΑΣ	2410-555450

ΚΡΗΤΗ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ ΚΡΗΤΗΣ	ΖΩΓΡΑΦΟΥ 8, ΗΡΑΚΛΕΙΟ	2810-342622
CRETA INTERCLINIC	ΜΙΝΩΟΣ 63, ΗΡΑΚΛΕΙΟ	2810-373800
ΙΑΣΙΣ ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΒΡΙΛΑΚΗ Α.Ε.	Μ.ΜΠΟΤΣΑΡΗ 76-78, ΧΑΝΙΑ	28210-70800

ΡΟΔΟΣ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΑ
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	ΛΕΩΦ. ΡΟΔΟΥ-ΛΙΝΔΟΥ	22410-45000

ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ (ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ) ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΟΜΙΛΟΣ «ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ»	ΑΘΗΝΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
ΟΜΙΛΟΣ «ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗ»	ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΑ
ΟΜΙΛΟΣ «EUROMEDICA»	ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΑ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΟ «ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ»	ΑΘΗΝΑ



Ε...
Επιπέδωσιν!

Ελεγκτής Ιατρός (θέματα εγκρίσεων εξετάσεων, φυσιοθεραπειών, χειρουργείων κ.λ.π.)
κ. Στέργιος Καρακίτσιος (τηλ. 69 44 58 77 57)

Θέματα διαχείρισης Συμβολαίου :

Προϊστάμενος : κ. Πάυλος Πομόνης (τηλ. 210 8119590, ppomonis@europisti.gr)

Υπεύθυνος : κ. Πάνος Ανδριανός (τηλ. 2108119742, pandrianos@europisti.gr)

Θέματα αποζημιώσεων :

Προϊσταμένη : κ. Βούλα Μαρμαρά (τηλ. 2108119671, vmarmara@europisti.gr)

Υπεύθυνος : κ. Γιάννης Κατσακούλας (τηλ. 2108119738, jkatsakoulas@europisti.gr)

Φαξ Κλάδου : 210 8119725

Διεύθυνση αποστολής εντύπων :

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ ΑΕΓΑ

Κλάδος Ομαδικών Ασφαλίσεων

Λεωφ. Κηφισίας 274,

152 32 Χαλάνδρι