

<b>ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ</b> : <b>GL/60000540</b>	<b>ΚΩΔΙΚΟΣ</b> : <b>0-8000</b>
<b>ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ</b> : <b>Λ.Ε.Α.Δ. ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ</b>	<b>ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΑΞΗ</b> <b>GL/5211/06</b>

Το ανωτέρω Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ανανεώνεται και τροποποιείται όπως ακολουθεί, με την παρούσα Πρόσθετη Πράξη, η οποία αποτελεί ενιαίο και αναπόσπαστο μέρος του, επισυνάπτεται στο Συμβόλαιο GL/60000540 και έχει ισχύ από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2013 και μέχρι το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου (η ασφαλιστική περίοδος ανανέωσης ορίζεται από τις 01.01.2013 έως τις 31.12.2015).

**1. Ο Πίνακας Παροχών από την 1<sup>η</sup> Ιανουαρίου 2013, διαμορφώνεται ως εξής:**

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ**

<b>Κωδικός</b>	<b>ΠΑΡΟΧΗ</b>	<b>ΑΣΦΑΛΙΣΜΑ</b>
<b>(I)</b>	<b>ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ</b> (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους)	
<b>(I.1)</b>	<b>Πρόσκαιρη Ασφάλισης Ζωής (5400)</b>	<b>: 3,00 €</b>
<b>(I.2)</b>	<b>Θάνατος από ατύχημα (A101)</b>	<b>: 1.000,00 €</b>
<b>(II)</b>	<b><u>ΕΥΡΕΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ (AS301)</u></b>	
<b>(II.1)</b>	<b>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ</b> (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών) <b>Εκπιπτόμενο ποσό ανά νοσηλεία (*) ή Διαδοχική Νοσηλεία, στις Νοσοκομειακές δαπάνες</b>	<b>: 600,00 €</b>

Ως **Διαδοχική Νοσηλεία** θεωρούνται περισσότερες από μια νοσηλείες σε Νοσοκομείο με αιτία εισόδου το ίδιο περιστατικό ή επιπλοκή του, εφόσον οι επόμενες εισαγωγές πραγματοποιηθούν μέσα σε διάστημα ενενήντα (90) ημερών από την ημερομηνία πρώτης εξόδου από το Νοσοκομείο).

Σε περίπτωση υποβολής ασφαλισμένου σε **χημειοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες**, το εκπιπτόμενο ποσό θα παρακρατείται άπαξ.

Στα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία θα παρακρατείται το εκπιπτόμενο ποσό.

Τα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία αναφέρονται σε επιστολή προς τα Συμβαλλόμενα Λ.Ε.Α.Δ, που είναι αναπόσπαστο έγγραφο – παράρτημα της παρούσας σύμβασης.

Σε περίπτωση κατά την οποία σε όλη την διάρκεια της παρούσας σύμβασης, προκύψει η ανάγκη αφαίρεσης συμβεβλημένου νοσοκομείου από την λίστα, τότε η ασφαλιστική θα το αντικαταστήσει με άλλο ισοδύναμο.

Για τις νοσηλείες που πραγματοποιούνται σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία, η εξόφληση των καλυπτόμενων εξόδων νοσηλείας, θα γίνεται απευθείας από την Generali προς το Νοσοκομείο τηρουμένων των ορίων του πίνακα παροχών και των όρων της σύμβασης.

Για νοσηλείες άνω των 15.000€ που θα πραγματοποιηθούν σε μη συμβεβλημένα νοσηλευτήρια, η Generali μετά από αίτημα του συμβαλλόμενου ΛΕΑΔ αναλαμβάνει την απευθείας κάλυψη των εξόδων ή την παροχή προκαταβολής στο ιδιωτικό νοσηλευτήριο.

<b>(011)</b>	<b>Ανώτατο καταβαλλόμενο κατ' άτομο ετήσιο ποσό</b>		
	Στην Ελλάδα	:	<b>60.000,00 €</b>
	Στο Εξωτερικό	:	<b>70.000,00 €</b>
<b>(012)</b>	<b>Για σοβαρές ασθένειες το ανωτέρω ανώτατο κατ' άτομο ετήσιο ποσό αυξάνεται:</b>		
	Στην Ελλάδα σε	:	<b>70.000,00 €</b>
	Στο Εξωτερικό σε	:	<b>90.000,00 €</b>
<b>(013)</b>	<b>Δωμάτιο και τροφή ημερησίως στην Ελλάδα</b>	:	<b>Δίκλινο Δωμάτιο</b>
<b>(014)</b>	<b>Δωμάτιο και τροφή στο Εξωτερικό την ημέρα έως</b>	:	<b>350,00 €</b>
<b>(015)</b>	<b>Στην εντατική (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό)</b>	:	<b>Χωρίς όριο υπαγόμενο στο ανώτατο ετήσιο ποσό</b>
<b>(016)</b>	<b>Αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου, βοηθών χειρουργού και αναισθησιολόγου και λοιπού ιατρικού – νοσηλευτικού – βοηθητικού προσωπικού (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό)</b>	:	<b>Σύμφωνα τα όρια του παρακάτω πίνακα αμοιβών</b> (τα παρακάτω όρια θα εφαρμόζονται επί του τελικού ποσού πληρωμής και δεν θα εφαρμόζονται για τις νοσηλείες που πραγματοποιούνται σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο)

**ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ / ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ**

<b>ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ*</b>	<b>ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ</b>	<b>ΑΜΟΙΒΗ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ</b>
Πολύ Μικρές	300,00 €	130,00 €
Μικρές	570,00 €	320,00 €
Μεσαίες	1.500,00 €	440,00 €
Μεγάλες	2.250,00 €	570,00 €
Βαρείες	4.000,00 €	800,00 €
Εξαιρετικά Βαρείες	6.000,00 €	1.200,00 €
Ειδικές	7.000,00 €	1.400,00 €

(\*) Το **ΕΙΔΟΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ**, καθορίζεται σύμφωνα με τον πίνακα κατάταξης χειρουργικών επεμβάσεων που αναφέρεται στο Παράρτημα Ι του Ασφαλιστηρίου.

<b>(017)</b>	<b>Λοιπές νοσοκομειακές δαπάνες (στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό, συμπεριλαμβανομένου ημερήσιας ή νυκτερινής αποκλειστικής)</b>	:	<b>Χωρίς όριο υπαγόμενο στο ανώτατο ετήσιο ποσό</b>
<b>(018)</b>	<b>Συνοδός για νοσηλεία μόνο στο Εξωτερικό (έως ανώτατο όριο ετησίως τις τριάντα (30) ημέρες)</b>	:	<b>150,00 € / ημέρα</b>
<b>(II.2)</b>	<b>ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ</b>		
<b>(031)</b>	<b>ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ</b> (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών) Ανώτατο επίδομα χειρουργικής επέμβασης (το ποσό αυτό μειώνεται ανάλογα με τη σοβαρότητα της επέμβασης σύμφωνα με το άρθρο 3 του παραρτήματος χειρουργικού επιδόματος όπως αυτό διαμορφώθηκε στην από 22.06.2009 πρόσθετη πράξη ανανέωσης του αρχικού συμβολαίου). Το επίδομα αυτό παρέχεται, μόνο σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο.	:	<b>6.000,00 €</b>
<b>(032)</b>	<b>ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους)</b> Σε περίπτωση νοσηλείας σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα καταβάλλεται ημερησίως επίδομα, - Στην Ελλάδα - Στο Εξωτερικό από την πρώτη ημέρα νοσηλείας έως ανώτατο όριο ετησίως τις τριάντα (30) ημέρες. Το επίδομα αυτό παρέχεται, μόνο σε περίπτωση νοσηλείας σε Δημόσιο Νοσοκομείο.	:	<b>65,00 €</b> <b>130,00 €</b>
<b>(033)</b>	<b>ΕΠΙΔΟΜΑ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ (αφορά τους Κυρίως Ασφαλισμένους αλλά και τα Εξαρτώμενα μέλη αυτών)</b> - Επίδομα φυσιολογικού τοκετού - Επίδομα καισαρικής τομής - Επίδομα αποβολής	:	<b>1.000,00 €</b> <b>1.000,00 €</b> <b>400,00 €</b>
<b>(034)</b>	<b>ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑ (αφορά μόνο στους Κυρίως Ασφαλισμένους)</b> - Έξοδα επείγουσας μεταφοράς (προς 100%) κατά περίπτωση έως το ποσό των	:	<b>15.000,00 €</b>

2. Ο Πίνακας Ασφαλίσεων διαμορφώνεται ως εξής:

A) ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΠΕΡΙΟΔΟΥ 01/01/2013 – 31/12/2014

A. ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ

Παροχές Ασφάλισης	Ετήσιος καθαρός συντελεστής ασφαλιστρού	Εισφορά Εγγυητικού Κεφαλαίου	ΦΚΕ	Ετήσιος μικτός συντελεστής ασφαλιστρού
Ασφάλεια Ζωής (5400)	-	-	-	-
Θάνατος από Ατύχημα (A101)	0,1722 ‰	0,75%	10%	0,1907 ‰
Ευρεία Υγειονομική Περίθαλψη (AS301)	188,92 €	-	10%	207,81 €
	<b>Ετήσια καθαρὰ ασφαλιστρα</b>		<b>Φ.Κ.Ε.</b>	<b>Ετήσια μικτά ασφαλιστρα</b>
Ολικά Ασφάλιστρα (€)	189,09 €	0,0013 €	18,91 €	208,00 €

Τα ασφάλιστρα της παροχής A101 εφαρμόζονται επί τοις χιλίοις στο ασφαλισμένο κεφάλαιο.

B. ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ

Παροχές Ασφάλισης	Ετήσια καθαρὰ ασφαλιστρα	Εισφορά Εγγυητικού Κεφαλαίου (0,75%)	ΦΚΕ (10%)	Ετήσια μικτά ασφαλιστρα
Ασφάλεια Ζωής (5400)	-	-	-	-
Θάνατος από Ατύχημα (A101)	-	-	-	-
Ευρεία Υγειονομική Περίθαλψη (AS301)	223,64 €	-	22,36 €	246,00 €

- Μέσο αριθμητικό ετήσιο μικτό ασφαλιστρο ανά κυρίως ασφαλισμένο: **208,00€**
- Μέσο αριθμητικό ετήσιο μικτό ασφαλιστρο ανά οικογένεια (δηλαδή κυρίως ασφαλισμένος και ένα ή και περισσότερα εξαρτώμενα μέλη): **454,00€**

3. Τροποποιείται η υποπαράγραφος «1.5 ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ» του Άρθρου «1: ΟΡΙΣΜΟΙ», του τμήματος “ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ” :

Θεωρείται κάθε εν ενεργεία δικηγόρος μέλος των ΛΕΑΔ ως και κάθε υπάλληλος των ΛΕΑΔ, όπως αυτά επισυνάπτονται στο σχετικό «Παράρτημα Αντισυμβαλλομένων ΛΕΑΔ» ή εν ενεργεία δικηγόρος μέλος άλλων ΛΕΑΔ, καθώς επίσης και κάθε υπάλληλος των κατά τόπους Δικηγορικών Συλλόγων των αντιστοιχών ΛΕΑΔ που περιλαμβάνονται στο σχετικό «Παράρτημα Αντισυμβαλλομένων ΛΕΑΔ», οι οποίοι δεν υπερβαίνουν την ηλικία των εβδομήντα (70) ετών, καθώς και ασκούμενοι δικηγόροι ή νομικοί ασφαλισμένοι κοινωνικής ασφάλισης.

4. Τροποποιείται η υποπαράγραφος «**1.6 ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ**» του Άρθρου «**1: ΟΡΙΣΜΟΙ**», του τμήματος “**ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**” :

Θεωρούνται ο/ η νόμιμος σύζυγος μέχρι την ηλικία των εξήντα πέντε (65) ετών (ανεξαρτήτως αν εργάζεται ή όχι) και τα άγαμα τέκνα (συμπεριλαμβανομένων των προγόνων και των νομίμως υιοθετηθέντων ή αναγνωρισμένων) από τριάντα (30) ημερών και για όλο το χρονικό διάστημα μέχρι τη συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους, ή για άγαμα τέκνα που φοιτούν σε αναγνωρισμένες σχολές της Ελλάδας μεταδευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σε ισότιμες με αυτές του εξωτερικού, μέχρι να τελειώσουν τις σπουδές τους, και εφόσον συνεχίζεται η φοίτηση, σε προπτυχιακό ή μεταπτυχιακό επίπεδο και πάντως όχι πέρα από τη συμπλήρωση του 26ου έτους της ηλικίας τους.

5. Στην υποπαράγραφο «**10.1 ΕΝΑΡΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**» του Άρθρου «**10: ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΩΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΜΙΟ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΥΡΙΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ**», του τμήματος “**ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**”, τροποποιείται η παράγραφος (Γ):

(Γ) Επισημαίνεται ότι για να ενταχθούν στο Πρόγραμμα τα εκάστοτε νέα μέλη των Αντισυμβαλλομένων ΛΕΑΔ ή νεοπροσληφθέντες υπάλληλοι των Αντισυμβαλλομένων ΛΕΑΔ ή των κατά τόπους Δικηγορικών Συλλόγων των αντίστοιχων ΛΕΑΔ ή μέλη τοπικών ΛΕΑΔ που δεν έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα, απαραίτητη προϋπόθεση είναι να μην έχουν συμπληρώσει το 67<sup>ο</sup> έτος της ηλικίας τους.

6. Στο **Άρθρο 2 του Παραρτήματος Χειρουργικού Επίδοματος** οι παράγραφοι Ε & ΣΤ διαμορφώνονται ως εξής:

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ (031)**

##### **Άρθρο 2: ΠΑΡΟΧΗ**

Ε) Ειδικά σε ότι αφορά την κάλυψη των εξόδων για διαθλαστικές ανωμαλίες των οφθαλμών των κυρίως ασφαλισμένων (και όχι των εξαρτωμένων μελών):

- α) Καταβάλλονται τα έξοδα που θα πραγματοποιηθούν σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ή Οφθαλμολογικά κέντρα έως 1.000,00€ ανά οφθαλμό.
- β) Σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί εγχείριση σε Δημόσιο Νοσοκομείο και δεν υποβληθούν έξοδα θα καταβάλλεται Χειρουργικό Επίδομα 600,00€ ανά οφθαλμό.

ΣΤ) Ειδικά σε ότι αφορά το ύψος του χειρουργικού επίδοματος εγχείρισης Καταρράκτη που αφορά όλους του ασφαλισμένους (κυρίως και εξαρτώμενα μέλη):

- α) Καταβάλλονται τα έξοδα που θα πραγματοποιηθούν σε Ιδιωτικά Νοσηλευτήρια ή Οφθαλμολογικά κέντρα έως 1.000,00€ ανά οφθαλμό.
- β) Σε περίπτωση που πραγματοποιηθεί εγχείριση σε Δημόσιο Νοσοκομείο και δεν υποβληθούν έξοδα θα καταβάλλεται Χειρουργικό Επίδομα 600,00€ ανά οφθαλμό.

Διευκρινίζεται ότι, σε κάθε περίπτωση των ανωτέρω Ε και ΣΤ δεν απαιτείται προηγούμενη προειδοποίηση της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

7. Τροποποιείται η παράγραφος «**15.2 ΦΟΡΟΙ / ΤΕΛΗ / ΧΑΡΤΟΣΗΜΑ**» του **Άρθρου 15 : ΑΚΡΟΤΕΛΕΥΤΙΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ** των Γενικών Όρων Ομαδικής Ασφάλισης ως ακολούθως :

**Άρθρο 15 : ΑΚΡΟΤΕΛΕΥΤΙΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

**15.2 ΦΟΡΟΙ / ΤΕΛΗ / ΧΑΡΤΟΣΗΜΑ**

Οι φόροι και τα τέλη χαρτοσήμου που επιβάλλονται νόμιμα και αφορούν στη πληρωμή ασφαλιστρών, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο έκαστο Αντισυμβαλλόμενο ΛΕΑΔ και καταβάλλονται μαζί με τα αντίστοιχα ασφαλίστρα. Άλλοι φόροι και τέλη που αφορούν εξοφλήσεις αποζημιώσεων ασφαλιστικών ποσών, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο τους δικαιούχους του ασφαλισματος (παροχής).

Διευκρινίζεται όμως ότι η επιβολή του συντελεστή Φ.Π.Α. στις δαπάνες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης θεωρείται δαπάνη και κατ' επέκταση συμπεριλαμβάνεται στο ποσό που αποζημιώνεται από τους όρους του παρόντος Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

8. Προστίθεται το παρακάτω **Παράρτημα «Επείγουσας Αερομεταφοράς από Ατύχημα / Ασθένεια»:**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ/ΑΣΘΕΝΕΙΑ  
ΚΩΔΙΚΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ (034)**

Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα επείγουσας μεταφοράς του Ασφαλισμένου για νοσηλεία από ατύχημα ή ασθένεια στην Ελλάδα και από τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης προς την Ελλάδα. Η Εταιρία καλύπτει όλα τα αναγκαία έξοδα για την μεταφορά του Ασφαλισμένου στο πλησιέστερο από τον τόπο μεταφοράς Νοσοκομείο, όπου μπορεί να παρασχεθεί η κατάλληλη ιατρική περίθαλψη.

Καλυπτόμενα έξοδα : ιατρική βοήθεια κατά την διάρκεια της μεταφοράς, έξοδα συντονισμού και οργάνωσης της μεταφοράς και κόστος της μεταφοράς.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη της επείγουσας μεταφοράς είναι η έκτακτη και σοβαρή ανάγκη για επείγουσα ιατρική βοήθεια λόγω άμεσου κινδύνου της ζωής του Ασφαλισμένου που διαπιστώνεται από επιληφθέντα Ιατρό και η επικοινωνία με το Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο της Generali.

Τα χρησιμοποιούμενα μέσα μεταφοράς του Ασφαλισμένου είναι ασθενοφόρα οχήματα, αεροπλάνα και ελικόπτερα. Η επιλογή του μέσου μεταφοράς, γίνεται με γνώμονα την ταχύτερη και ασφαλέστερη μεταφορά του Ασφαλισμένου σε κατάλληλη για την περίθαλψη του νοσηλευτική μονάδα στην Ελλάδα.

Κατά τον επαναπατρισμό του Ασφαλισμένου από ένα από τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης η Εταιρία καλύπτει την μεταφορά ενός συνοδού του Ασφαλισμένου και των τυχόν ανηλίκων τέκνων του.



**Προς  
Τα Συμβαλλόμενα ΛΕΑΔ**

**Κοιν. Μέλη Συντονιστικής Επιτροπής των ΛΕΑΔ  
Prudential ΕΠΕ, κον Α. Δούμα**

Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου 2013

**Θέμα : ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΛΕΑΔ - GL / 60000540  
ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΡΟΣΘΕΤΗΣ ΠΡΑΞΗΣ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ**

Αξιότιμοι Κύριοι,

Με την παρούσα θα θέλαμε να σας ευχαριστήσουμε για την άριστη συνεργασία μας καθώς και για την εμπιστοσύνη που δείχνετε στην GENERALI HELLAS A.A.E. όσον αφορά την ανανέωση της σύμβασης του πιο πάνω αναφερόμενου ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο και συγκεκριμένα για το διάστημα 01.01.2013 έως 31.12.2015.

**1. Υπογραφή Πρόσθετης Πράξης**

Σε συνέχεια της αποστολής από μέρους μας της συμφωνηθείσας Πρόσθετης Πράξης ανανέωσης του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου καθώς και αντίγραφου αυτής, σύμφωνα με την διαδικασία που έχουμε ακολουθήσει μέχρι και σήμερα το αντίγραφο της Πρόσθετης Πράξης θα πρέπει να υπογραφεί από το Συμβαλλόμενο ΛΕΑΔ και να επιστραφεί στην Εταιρία.

Η διαδικασία υπογραφής του αντιγράφου είναι η εξής :

Όπου αναγράφεται η σφραγίδα της "επιστροφή στην Εταιρία" παρακαλούμε για ολογράφως υπογραφή του νόμιμου εκπροσώπου καθώς και σφραγίδα του Συμβαλλόμενου ΛΕΑΔ, στις λοιπές σελίδες της Πρόσθετης Πράξης αρκεί η σφραγίδα και η μονογραφή του νόμιμου εκπροσώπου.

**2. Δίκτυο Συμβεβλημένων Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων**

Με την ολοκλήρωση των μεταξύ μας συνομιλιών για την ανανέωση του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου και στα πλαίσια της αναβάθμισης των υπηρεσιών που θα πλαισιώνουν τις παρεχόμενες ασφαλιστικές καλύψεις του προγράμματος υγείας, η Generali Hellas AAE διαθέτοντας συνεργασία με ένα ευρύ δίκτυο αξιόλογων παρόχων Ιατρικών Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, αναλαμβάνει την απευθείας εξόφλησης των καλυπτόμενων μέσω του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου εξόδων νοσηλείας για όσες νοσηλείες θα πραγματοποιηθούν στα παρακάτω συμβεβλημένα με την Generali Hellas AAE Ιδιωτικά Νοσηλευτικά Ιδρύματα :



## ΔΙΚΤΥΟ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΡΙΩΝ

### Νοσοκομεία Αθηνών

- ATHENS EYE ΚΛΙΝΙΚΗ Α.Ε.
- ΒΛΕΜΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗ Ε.Π.Ε.
- ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ EUROMEDICA - ΑΘΗΝΑΙΟΝ Α'
- ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ "Ο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ Α.Ε." (DOCTOR'S HOSPITAL)
- ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΪΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ Α.Ε.
- ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ
- ΕΥΡΩΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΘΗΝΑΙΟΝ Α.Ε. (ΝΕΟ ΑΘΗΝΑΙΟΝ)
- ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ Α.Ε.
- ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ, ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ & ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ Α.Ε.
- ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΑΦΝΗΣ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟΥ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ «ATHENS VISION»
- ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΡΟΤΥΠΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
- ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ EYE DAY CLINIC
- ΥΓΕΙΑ Α.Ε. - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ & ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ

### Νοσοκομεία Θεσσαλονίκης

- ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ (ήδη συμβεβλημένο)
- EUROMEDICA - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- EUROMEDICA - ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- EUROMEDICA - ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
- ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

### Νοσοκομεία Κρήτης

- IASIS ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΒΡΙΛΑΚΗ Α.Ε.

### Νοσοκομεία Υπόλοιπης Ελλάδας

- ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ
- EUROMEDICA - ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ
- ΕΛΕΥΘΩ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΡΓΥΡΟΥΔΗ Α.Ε.
- ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Στη λίστα των Συμβεβλημένων νοσηλευτηρίων θα ενταχθούν σύντομα το «ΟΛΥΜΠΙΟΝ Θεραπευτήριο Πάτρας» και το «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ ΚΡΗΤΗΣ Α.Ε.», με τα οποία η Generali βρίσκεται σε φάση οριστικοποίησης των μεταξύ τους συμβάσεων. Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου στα παραπάνω νοσηλευτήρια, η Generali θα καλύψει το περιστατικό με έκδοση εγγυητικής επιστολής.





Σε περίπτωση Νοσηλείας Ασφαλισμένου σε ένα από τα παραπάνω Συμβεβλημένα Νοσηλευτήρια, ο ασφαλισμένος κατά την εισαγωγή του στο νοσηλευτήριο θα πρέπει να δηλώσει ασφαλισμένος της Generali μέσω Ομαδικού Ασφαλιστηρίου και ότι θα κάνει χρήση του φορέα του (ΕΟΠΥΥ). Η διαδικασία προέγκρισης για την απευθείας κάλυψη των εξόδων νοσηλείας από την Generali θα ενεργοποιηθεί αυτόματα από το Νοσηλευτήριο. Ο Ασφαλισμένος κατά την έξοδο του πληρώνει στο **Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα μόνο** το ποσοστό συμμετοχής του επί της δαπάνης καθώς και την αμοιβή του ιατρού, μετά την εφαρμογή των επιμέρους ορίων και όρων του Συμβολαίου. Σημειώνεται ότι η απόδειξη του ιατρού πρέπει να υποβάλλεται στο λογιστήριο του Νοσηλευτηρίου για να συμπεριλαμβάνεται στο τιμολόγιο δαπανών.

Η Generali θα καταβάλλει **απευθείας** στο **Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα**, για λογαριασμό του ασφαλισμένου, **το υπόλοιπο** ποσοστό της δαπάνης.

Σε περίπτωση έκτακτης νοσηλείας η παραπάνω ενημέρωση θα πρέπει να σταλεί εντός του πρώτου εικοσιτετραώρου της πραγματοποιηθείσας εισαγωγής.

### 3. Έντυπα Ενημέρωσης Ασφαλισμένων

Η GENERALI HELLAS, θα προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, για την ενημέρωση των ασφαλισμένων (αποστολή ηλεκτρονικών Ενημερωτικών Εντύπων) για τις παρεχόμενες ασφαλιστικές καλύψεις και παροχές.

### 4. Πίνακας Χειρουργικών Επεμβάσεων

Σε εύλογο χρονικό διάστημα, τα Συμβαλλόμενα Μέρη θα προχωρήσουν στην επανεξέταση του πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων και την επιστημονική επικαιροποίηση της κατηγοριοποίησης χειρουργικών επεμβάσεων.

### 5. Generali Health Club

Σας παραθέτουμε συνημμένα συνοπτική περιγραφή και απαραίτητες πληροφορίες για τη χρήση των πρόσθετων υπηρεσιών που παρέχονται στους ασφαλισμένους των Συμβαλλόμενων ΛΕΑΔ μέσω του Generali Health Club.

Με εκτίμηση,

**GENERALI HELLAS A.A.E.**

#### **Δ. Παπαδοπούλου**

Τεχνική Διευθύντρια Ομαδικών  
Ασφαλιστηρίων Ζωής

#### **Ε. Μάνου**

Τεχνική Διευθύντρια Ατομικών  
Ασφαλιστηρίων Ζωής



# Generali Health Club

Η Generali με γνώμονα την ποιοτική ασφάλιση και την άρτια εξυπηρέτηση των πελατών της δημιούργησε για τους ασφαλισμένους της το **GENERALI HEALTH CLUB**.

Το Generali Health Club παρέχει στους ασφαλισμένους του **Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου των ΛΕΑΔ** πρόσβαση σε ένα δίκτυο παροχής υπηρεσιών υγείας.

## A. Generali Call Center

Παρέχεται στους ασφαλισμένους του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου 24ωρη τηλεφωνική συμβουλευτική υποστήριξη μέσω του **Ιατρικού Συντονιστικού Κέντρου** της Εταιρίας (**GENERALI CALL CENTER**), στον τηλεφωνικό αριθμό **210 67 53 760-1**.

Μέσω του **GENERALI CALL CENTER** οι ασφαλισμένοι αποκτούν πρόσβαση στις ακόλουθες υπηρεσίες:

- Αρχική Ιατρική Καθοδήγηση.
- Πληροφορίες για γιατρούς, νοσοκομεία, φαρμακεία που βρίσκονται πλησιέστερα στον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου και εντός της Ελληνικής επικράτειας.
- Πληροφορίες για τα συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα που βρίσκονται πλησιέστερα στον τόπο κατοικίας του ασφαλισμένου.
- **Έκπτωση** σε διαγνωστικές εξετάσεις που θα πραγματοποιηθούν στα συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα με ραντεβού που θα ορίσετε μέσω του Ιατρικού Συντονιστικού Κέντρου της Εταιρίας.
- Προώθηση της διαδικασίας για την διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων των Πακέτων Προληπτικού Ελέγχου.

Ο ασφαλισμένος ο οποίος κάνει χρήση των υπηρεσιών του **GENERALI CALL CENTER** θα πρέπει να ενημερώνει το Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο για την επιβεβαίωση της ασφάλισής του με τα παρακάτω στοιχεία :

- Τον Αριθμό του ομαδικού ασφαλιστηρίου (**GL / 60000540**)
- Το Ονοματεπώνυμό του ή το ονοματεπώνυμο του Κυρίως Ασφαλισμένου προσώπου εάν πρόκειται για ασφαλισμένο εξαρτώμενο μέλος
- Το Τηλέφωνο επικοινωνίας του (σταθερό ή κινητό)
- Την Περιοχή της κατοικίας ή εργασίας του



## Β. Συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα

Η GENERALI HELLAS A.A.E. διαθέτει συνεργασία πανελλαδικά με το δίκτυο των Διαγνωστικών Κέντρων της EUROMEDICA. Σε αυτά παρέχει την δυνατότητα στους ασφαλισμένους του Ομαδικού Ασφαλιστήριου - παρόλο που το πρόγραμμα ασφάλισης δεν καλύπτει πρωτοβάθμια περίθαλψη- να πραγματοποιούν τις διαγνωστικές τους εξετάσεις και να απολαμβάνουν το προνόμιο της εφαρμογής **τιμών ειδικού χαμηλού τιμοκαταλόγου**.

Βασική προϋπόθεση είναι να έχει προηγηθεί τηλεφωνική επικοινωνία με το Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο της Generali για το καθορισμό του ραντεβού διενέργειας των διαγνωστικών εξετάσεων και κατά την προσέλευση του ασφαλισμένου στο Διαγνωστικό Κέντρο η προσκόμιση :

- του παραπεμπτικού από τον θεράποντα ιατρό του και
- της αστυνομικής του ταυτότητας

Ο ασφαλισμένος καταβάλλει το κόστος της διενέργειας των διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποίησε στο διαγνωστικό κέντρο.

## Γ. Πακέτα Προληπτικού Ελέγχου

Η GENERALI HELLAS A.A.E. παρέχει την δυνατότητα στους ασφαλισμένους του Ομαδικού Ασφαλιστήριου να πραγματοποιήσουν στα Διαγνωστικά Κέντρα της Euromedica και κατ' επιλογή δική τους τα παρακάτω πακέτα εξετάσεων προληπτικού ελέγχου με ειδικές προσυμφωνημένες τιμές.

### Πακέτα εξετάσεων (Check-up) Ανδρών:

1. Γενική Αίματος , T.K.E , Γενική ούρων , Σάκχαρο , Ουρία , Ουρικό Οξύ , Χοληστερίνη , Τριγλυκερίδια , HDL, LDL, SGOT , SGPT , γ-GT, Αλκαλική Φωσφατάση , Κρεατινίνη , Ολικά Λευκώματα + ΗΚΓ + Test Κοπώσεως και Καρδιολογική Εξέταση,  
( Τιμή : € 108,00)
2. Γενική Αίματος , T.K.E , Γενική ούρων , Σάκχαρο , Ουρία , Ουρικό Οξύ, Χοληστερίνη , Τριγλυκερίδια , HDL, LDL, SGOT , SGPT , G-GT, Αλκαλική Φωσφατάση, Κρεατινίνη , Ολικά Λευκώματα + ΗΚΓ + Test Κοπώσεως και Καρδιολογική Εξέταση, U/S Προστάτου .  
(Τιμή : € 116,00)

### Πακέτα εξετάσεων (Check up )Γυναικών:

1. Γενική Αίματος , T.K.E , Γενική ούρων , Σάκχαρο , Ουρία , Ουρικό Οξύ, Χοληστερίνη , Τριγλυκερίδια , HDL, LDL, SGOT , SGPT , γ-GT, Αλκαλική Φωσφατάση , Κρεατινίνη , Ολικά Λευκώματα , ΗΚΓ + Test Κοπώσεως και Καρδιολογική Εξέταση .  
(Τιμή : € 107,00)



2. Γενική Αίματος , Τ.Κ.Ε , Γενική ούρων , Σάκχαρο , Ουρία ,Ουρικό Οξύ, Χοληστερίνη , Τριγλυκερίδια , HDL, LDL, SGOT ,SGPT , G-GT, Αλκαλική Φωσφατάση , Κρεατινίνη , Ολικά Λευκώματα, ΗΚΓ + Test Κοπώσεως και Καρδιολογική Εξέταση, Α/Α Θώρακος.  
(Τιμή : €111,00)

#### Εξειδικευμένοι Έλεγχοι Υγείας / Μεμονωμένες εξετάσεις:

1. Α/Α Θώρακος (Τιμή : € 4,00)
2. PSA για άνδρες άνω των 45 ετών ( Τιμή : € 14,00)
3. Test Pap (Τιμή : € 14,00)
4. Μαστογραφία για γυναίκες άνω των 40 ετών (Τιμή : € 20,00 και επιπλέον € 40 με αντικατάσταση σε ψηφιακή)
5. Έλεγχος Θυρεοειδούς T3, T4, TSH (Τιμή : € 33,00)

Βασική προϋπόθεση είναι να έχει προηγηθεί τηλεφωνική επικοινωνία με το Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο για το καθορισμό του ραντεβού διενέργειας των εξετάσεων προληπτικού ελέγχου.

Διευκρινίζουμε ότι οι παραπάνω τιμές αποτελούν τιμές «πακέτου» και παραμένουν οι ίδιες σε περίπτωση που μετά από επιλογή του ίδιου του ασφαλισμένου δεν πραγματοποιηθεί/ούν μεμονωμένη/ες εξέταση/εις από το σύνολο των οριζόμενων εξετάσεων του πακέτου.

Ο ασφαλισμένος καταβάλλει στο διαγνωστικό κέντρο το ποσό που αντιστοιχεί στο πακέτο του προληπτικού ελέγχου που πραγματοποιήσε.

Επισημαίνουμε ότι σε κάθε περίπτωση η Ασφαλιστική Εταιρία, στα πλαίσια της διαπραγμάτευσης με τους συνεργαζόμενους παρόχους υπηρεσιών υγείας, διατηρεί το δικαίωμα επαναπροσδιορισμού (επέκτασης ή τροποποίησης) των παρεχόμενων υπηρεσιών μέσω του Generali Call Centre με την υποχρέωση της προγενέστερης σχετικής ενημέρωσης των ασφαλισμένων της.

Παραμένουμε στη διάθεση σας για κάθε διευκρίνιση που τυχόν θα χρειαστείτε.