

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ /PROPOSAL

| ΕΝΔΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΛΥΨΗ / INPATIENT COVER | |
|--|----------|
| ΑΝΩΤΑΤΟ ΕΤΗΣΙΟ ΟΡΙΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ | €500.000 |
| ΚΑΡΤΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ | ΝΑΙ |
| ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗ 24ώρου Βάσεως | ΝΑΙ |
| ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΚΑΛΥΨΗΣ (ΗΝ.ΠΟΛ. ΑΜΕΡΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΑΝΑΔΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΛΟΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΤΗΣ Ε.Ε.) | |
| Το πιο πάνω σχέδιο καλύπτει με ανώτατο όριο τις τιμές που δίνονται στις πιο κάτω παροχές: | |
| Δωμάτιο και Διατροφή (Κύπρος – μονόκλινο) | 100% |
| Δωμάτιο και Διατροφή (Εξωτερικό) | €500 |
| Μονάδα Εντατικής Θεραπείας | 100% |
| Ιατρικά έξοδα για ασθενείς σε κώμα (μέχρι 90 ημέρες νοσηλείας από την στιγμή που ιατρικώς καταγράφεται ότι έχει περιέλθει σε τέτοια κατάσταση) | 100% |
| Οδοντιατρική Θεραπεία για Αποκατάσταση μετά από Ατύχημα μόνον | 100% |
| Αμοιβές Ιατρών, Χειρουργών, Αναισθησιολόγων | 100% |
| Φυσιοθεραπεία | 100% |
| Φάρμακα και Άλλα Αναλώσιμα | 100% |
| Διαγνωστικές Εξετάσεις | 100% |
| Μαγνητική, Αξονική Τομογραφία | 100% |
| Ραδιοθεραπεία, Χημειοθεραπεία, Ακτινοθεραπεία | 100% |
| Μεταμόσχευση Οργάνων | 100% |
| Προ-εγχειρητικές Διαγνωστικές Εξετάσεις που γίνονται και εντός ενός (1) μηνός ακολουθεί χειρουργική επέμβαση | 100% |
| Έξοδα Διαμονής Συνοδού (για παιδιά κάτω των 18 ετών) /Parental Accommodation | 100% |
| Έξοδα Χειρουργικής Επέμβασης/Θεραπείας Χωρίς Νοσηλεία | 100% |
| Έξοδα Επείγουσας Μεταφοράς Ασθενούς Προς Νοσηλεία (ασθενοφόρο) | 100% |
| Επίδομα Νοσηλείας (μέχρι 20 συνεχείς διανυκτερεύσεις ανά περιστατικό) - ημερησίως | €70 |
| Κατ' οίκον Φροντίδα (μέχρι 20 ημέρες ανά περιστατικό) – ημερησίως | €60 |
| Εισιτήριο Μετάβασης Ασθενή στο Εξωτερικό | €500 |
| Εκ Γενετής Παθήσεις (το ανώτατο ποσό κάλυψης είναι για όλη τη διάρκεια ισχύος της κάλυψης, με δικαίωμα αύξησης της κάλυψης στις €100.000 | €10.000 |
| ΩΦΕΛΗΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ (επίδομα - περίοδος αναμονής 10 μήνες) (Δεν ισχύει για εξαρτώμενα τέκνα) | |
| Φυσιολογικός Τοκετός | €1.100 |
| Καισαρική Τομή | €1.500 |
| Αποβολή (επιβεβλημένη λόγω ιατρικής αναγκαιότητας) | €500 |

| ΩΦΕΛΗΜΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ/EMERGENCY TRAVEL ASSISTANCE | |
|--|-------------------|
| Ιατρική Βοήθεια για Ασθένεια ή Ατύχημα | μέχρι €10.000 |
| Επίσκεψη ενός μέλους της οικογένειας του ασφαλισμένου στον τόπο νοσηλείας : | 100% |
| A. Κόστος ταξιδίου | €100 ανά |
| B. Διαμονή (μέχρι 10 ημέρες) | ημέρα/per day, |
| Χρηματική εγγύηση για Νομικές διαδικασίες/Money Guarantee for legal procedures | Μέχρι/up to €1000 |
| Παράταση διαμονής του ασφαλισμένου λόγω τραυματισμού ή ασθένειας/ Extension of the Insured's stay due to injury or illness (daily- up to 5 days) | €100 |
| Επείγουσα μετακίνηση λόγω συμβάντος στη Χώρα Κατοικίας το οποίο επηρεάζει το συνήθη τόπο κατοικίας ή τις επαγγελματικές εγκαταστάσεις του Ασφαλισμένου | 100% |
| Διαβίβαση επειγόντων μηνυμάτων | 100% |
| Μεταφορά ή επιστροφή των ατόμων που συνοδεύουν τον ασφαλισμένο | 100% |
| Μεταφορά και Επαναπατριsmός της σορού του ασφαλισμένου | 100% |
| Μεταφορά ή επαναπατριsmός του ασφαλισμένου λόγω ασθένειας ή ατυχήματος | 100% |

Ασφ. Σύμβουλος: Θεοδούλου & Υιός Λτδ

Τηλ.: 99 475972, 99 623769, 22 351727

Email: theodoulou@insurer.com Web site: www.theodoulouinsurance.com

Το παρόν έντυπο είναι ενημερωτικό. Όλοι οι όροι και προϋποθέσεις της κάλυψης που θα επιλέξετε βρίσκονται στο λεκτικό του συμβολαίου

ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ /PROPOSAL

| ΕΤΗΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ (περίοδος αναμονής - 10 μήνες) | |
|---|--|
| <p>ΠΑΚΕΤΟ Α1.: Όλες οι πιο κάτω ιατρικές προληπτικές εξετάσεις καλύπτουν τον Κυρίως Ασφαλισμένο και τον/την σύζυγο μόνο και διενεργούνται αποκλειστικά από ιατρούς/χημεία, συνεργάτες της Εταιρείας, εξαιρουμένου του Τεστ Παπανικολάου: ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ, ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΗΜΑ/ ECG, ΓΕΝΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΟΥΡΩΝ ΓΕΝΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ: Χολερυθρίνη, Ουρία, Κρεατινίνη, Ουρικό Οξύ, Σάκχαρο Αίματος, Χοληστερόλη(HDL, LDL), Τριγλυκερίδια, SGOT, SGPT, γGT. (Δεν ισχύει για τέκνα)</p> <p>Για γυναίκες δίνεται το δικαίωμα να επιλέγουν κάθε έτος: ή τις πιο πάνω προληπτικές εξετάσεις ή Τεστ Παπανικολάου μία εκ των δύο εντός του ίδιου έτους (Δεν ισχύει για τέκνα)</p> <p>ΠΑΚΕΤΟ Α2. : Όλες οι πιο κάτω ιατρικές προληπτικές εξετάσεις καλύπτουν όλα τα Ασφαλισμένα πρόσωπα με τις ακόλουθες προϋποθέσεις: Όπου ο ασφαλισμένος συμβουλευτεί ιατρό/χημείο πέραν από τους συμβούλους της Εταιρείας η μέγιστη αποζημίωση θα είναι:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Οποιαδήποτε ιατρική εξέταση στα πλαίσια της πρόληψης (ισχύει για ασφαλισμένα εξαρτώμενα τέκνα) <p>ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΖΕΤΑΙ ΟΤΙ Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΔΙΚΑΙΟΥΤΑΙ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΕΙ ΤΙΣ ΕΤΗΣΙΕΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΕΙΤΕ ΒΑΣΗ ΤΟΥ ΠΑΚΕΤΟΥ Α1 ΕΙΤΕ ΒΑΣΗ ΤΟΥ ΠΑΚΕΤΟΥ Α2. ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΥΤΑΙ ΕΝΑ ΕΚ ΤΩΝ ΔΥΟ ΠΑΚΕΤΩΝ ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΙΔΙΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΕΤΟΥΣ.</p> | <p>100%</p> <p>€90 ετησίως</p> <p>€100 ετησίως</p> |

| ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΛΥΨΗ/OUTPATIENT COVER | |
|---|----------------------|
| ΑΝΩΤΑΤΟ ΕΤΗΣΙΟ ΟΡΙΟ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ | €1.500 |
| ΠΟΣΟΣΤΟ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ | 100% |
| ΕΤΗΣΙΟ ΑΦΑΙΡΕΤΕΟ ΠΟΣΟ ΚΑΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ | €50 |
| Το πιο πάνω σχέδιο καλύπτει με ανώτατο όριο τις τιμές που δίνονται στις πιο κάτω παροχές | |
| ΑΜΟΙΒΕΣ ΙΑΤΡΩΝ (Κύπρος) | €40 κάθε επίσκεψη |
| ΑΜΟΙΒΕΣ ΙΑΤΡΩΝ (Εξωτερικό) | €100 κάθε επίσκεψη |
| ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ | €450 ετησίως |
| ΦΑΡΜΑΚΑ | €350 ετησίως |
| ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ | Χωρίς επιμέρους όριο |
| ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ (χειροπρακτική, οστεοπαθητική, βελονισμός, ομοιοπαθητικός) | €500 ετησίως |

Ασφ. Σύμβουλος: Θεοδούλου & Υιός Λτδ
Τηλ.: 99 475972, 99 623769, 22 351727

Email: theodoulou@insurer.com Web site: www.theodoulouinsurance.com

Το παρόν έντυπο είναι ενημερωτικό. Όλοι οι όροι και προϋποθέσεις της κάλυψης που θα επιλέξετε βρίσκονται στο λεκτικό του συμβολαίου

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

| ΜΗΝΙΑΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ/MONTHLY PREMIUM | | | |
|---------------------------------------|---------------------|---------------------------|-----------------|
| Για ηλικίες ασφαλισμένων έως 65 ετών | Κυρίως Ασφαλισμένος | 1 ^ο Εξαρτώμενο | Άλλα Εξαρτώμενα |
| Ενδονοσοκομειακή Κάλυψη | €38,50 | €34,50 | €32,50 |
| Εξωνοσοκομειακή Κάλυψη | €22,50 | €22,50 | €15,00 |
| Συνολικό Ασφάλιστρο κατά άτομο | €61,00 | €57,00 | €47,50 |

| ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΜΗΝΙΑΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ | |
|--|----------------|
| Για ηλικίες ασφαλισμένων από 66 ετών και άνω | Ενήλικες |
| Ενδονοσοκομειακή Κάλυψη (ισόβια κάλυψη) | €100,00 |
| Εξωνοσοκομειακή Κάλυψη | Δεν ισχύει |
| Συνολικό Ασφάλιστρο κατά άτομο | €100,00 |

| ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ ΓΙΑ ΕΠΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΚ ΓΕΝΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΑΠΟ €10.000 ΣΕ €100.000 | | |
|---|----------|-------------------|
| Για ηλικίες ασφαλισμένων 65 ετών | Ενήλικες | Εξαρτώμενα Παιδιά |
| Επιπλέον Μηνιαίο Ασφάλιστρο | €5 | €5 |

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η πρόταση ασφάλισης απευθύνεται σε αιτητές που δεν υπερβαίνουν το 60^ο έτος της ηλικίας τους

Για τον Κυρίως Ασφαλισμένο και Σύζυγο/Σύντροφο, η διάρκεια ασφάλισης της Ενδονοσοκομειακής Κάλυψης και των Ετήσιων Προληπτικών Ιατρικών Εξετάσεων είναι ισόβια και η Εξωνοσοκομειακή Κάλυψη λήγει στο 65^ο έτος της ηλικίας τους

Για τα εξαρτώμενα τέκνα η ηλικία παραμονής στο σχέδιο επεκτείνεται μέχρι τα 18ή και μέχρι την ηλικία των 25 ετών εάν είναι φοιτητές ή υπηρετούν ως κληρωτοί την στρατιωτική τους θητεία στην Εθνική Φρουρά.

Όπου αναφέρεται 100% αποζημίωση εννοούμε αποζημίωση με βάση τις Λογικές και Συνήθεις χρεώσεις για περίθαλψη που είναι σύμφωνη με το γενικό επίπεδο τιμών και δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση από άλλες κλινικές ή νοσοκομεία του ίδιου επιπέδου και περιοχής για παρόμοια ή συγκρίσιμη θεραπεία ή υπηρεσίες σε άτομα του ίδιου φύλου και συγκρίσιμης ηλικίας και για παρόμοια ασθένεια ή ατύχημα. Διευκρινίζεται ότι για ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ, η Εταιρία καλύπτει τα αναγκαία πραγματοποιηθέντα και αναγνωρισμένα έξοδα, με βάση τις Λογικές και Συνήθεις Χρεώσεις που θα αποζημιώνονταν σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Το σχέδιο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης παρέχει 24ωρη κάλυψη με το δικαίωμα προς τα μέλη του να συμβουλευτούν ή και να τύχουν θεραπείας από τον ιατρό ή και ιατρικό κέντρο της επιλογής τους. This medical insurance covers the medical expenses for 24h and the insured has the right to choose the doctor or the medical center for his hospitalization.

Τα ασφαλισμένα μέλη μπορούν να λάβουν τη θεραπεία τους για ασθένεια ή ατύχημα οπουδήποτε εντός της ζώνης κάλυψης και θα λαμβάνουν αποζημίωση σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις του συμβολαίου

Η Επείγουσα Ιατρική Βοήθεια στο Εξωτερικό, παρέχει παγκόσμια κάλυψη, για όλο το 24ωρο, ενόσω ο ασφαλισμένος βρίσκεται σε ταξίδι στο εξωτερικό και για συνεχή περίοδο που δεν ξεπερνά τις (60) ημέρες.

Το πιο πάνω σχέδιο προσφέρεται αποκλειστικά από την **ΘΕΟΔΟΥΛΟΥ & ΥΙΟΣ MEDICAL CLUB**

Ασφ. Σύμβουλος: Θεοδούλου & Υιός Λτδ

Τηλ.: 99 475972, 99 623769, 22 351727

Email: theodoulou@insurer.com Web site: www.theodoulouinsurance.com

Το παρόν έντυπο είναι ενημερωτικό. Όλοι οι όροι και προϋποθέσεις της κάλυψης που θα επιλέξετε βρίσκονται στο λεκτικό του συμβολαίου