

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

Προϊόν: MEDKEY PLUS - Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης

Εταιρεία: CNP ΖΩΗΣ Μ.Α.Α.Ε.

Η CNP ΖΩΗΣ Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρεία έχει έδρα στην Ελλάδα, Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 162-166 (Κτίριο 1), 176 71 Καλλιθέα, Αρ. ΓΕΜΗ: 4629401000 (πρώην ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 51157/05/Β/02/3) και εποπτεύεται από την Τράπεζα της Ελλάδος.

Το παρόν έγγραφο περιέχει συνοπτικές πληροφορίες για το ασφαλιστικό προϊόν «MEDKEY PLUS - Πρόγραμμα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης». Ρητά δηλώνεται ότι πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες περιέχονται σε άλλα έγγραφα, όπως το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών, η ατομική αίτηση ασφάλισης, το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, τα οποία και θα πρέπει να μελετήσετε.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Πρόκειται για ένα πρόγραμμα πρωτοβάθμιας περίθαλψης με το οποίο παρέχεται στον ασφαλισμένο η δυνατότητα πρόσβασης σε παροχή υπηρεσιών αποκλειστικά και μόνο μέσω Συμβεβλημένου Δικτύου με την Εταιρία, το οποίο εξυπηρετεί τους σκοπούς της παρούσας ασφάλισης και περιλαμβάνει Νοσηλευτικά Ιδρύματα, Πολυιατρεία, Διαγνωστικά κέντρα, Ιδιωτικά ιατρεία, Οδοντιατρικά κέντρα και Οδοντιατρεία, Φυσιοθεραπευτικά κέντρα, Λογοθεραπευτικά κέντρα, Οφθαλμολογικά κέντρα.

Το πρόγραμμα παρέχεται μόνο μαζί με Βασική Ασφάλιση: Απλή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου Ετησίως Ανανεούμενη.



Τι ασφαλίζεται;

- ✓ Απεριόριστες Ιατρικές Επισκέψεις
Σε διαθέσιμες ιατρικές ειδικότητες (εφημερεύουσες ή / και τακτικών ιατρείων) : Δωρεάν ή προνομιακή τιμή.
- ✓ Απεριόριστες Ιατρικές Πράξεις σε ιδιωτικά ιατρεία ή/και Πολυιατρεία : Σε προνομιακή τιμή.
- ✓ Απεριόριστες Διαγνωστικές εξετάσεις
Στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων / Πολυιατρείων/ Διαγνωστικών κέντρων
-Με χρήση ασφαλιστικού φορέα (Ε.Ο.Π.Υ.Υ): Δωρεάν.
- ✓ Απεριόριστες Διαγνωστικές εξετάσεις
Στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων -Χωρίς χρήση ασφαλιστικού φορέα (Ε.Ο.Π.Υ.Υ): Συμμετοχή 15%.
- ✓ Απεριόριστες Διαγνωστικές εξετάσεις
Στο συμβεβλημένο δίκτυο Πολυιατρείων / Διαγνωστικών κέντρων -Χωρίς χρήση ασφαλιστικού φορέα (Ε.Ο.Π.Υ.Υ): Ειδικός τιμοκατάλογος.
- ✓ Απεριόριστες κατ' οίκον ιατρικές επισκέψεις: €45-€60/επίσκεψη.
- ✓ Δωρεάν Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος.
- ✓ Οδοντιατρική κάλυψη
Οδοντιατρικές πράξεις-επεμβάσεις: Προνομιακή τιμή.
- ✓ Οφθαλμολογική κάλυψη
Οφθαλμολογικές επεμβάσεις: Προνομιακή τιμή.
- ✓ Φυσιοθεραπευτική κάλυψη: €15/συνεδρία.
- ✓ Κάλυψη Ψυχολογική υποστήριξης: €25/συνεδρία.
- ✓ Διατροφολογική κάλυψη: €20/συνεδρία.
- ✓ Εναλλακτική / Ολιστική ιατρική
Ομοιοπαθητικοί: €30 - €40/συνεδρία.
Βελονιστές: €25/συνεδρία.
- ✓ Κάλυψη θεραπειών Λόγου / Ομιλίας / Μάθησης
Πρώτη αξιολόγηση Ομιλίας/Μάθησης: Δωρεάν.
Λογοθεραπευτικές συνεδρίες κάλυψη: €20/συνεδρία.



Τι δεν ασφαλίζεται;

- ✗ Δεν καλύπτονται διαγνωστικές εξετάσεις και ιατρικές επισκέψεις που δεν πραγματοποιούνται μέσω του συμβεβλημένου δικτύου.
- ✗ Στα έξοδα των ιατρικών πράξεων, δεν συμπεριλαμβάνεται και συνεπώς δεν καλύπτεται το κόστος φαρμάκων που τυχόν απαιτηθούν.
- ✗ Δεν καλύπτονται οι ιατρικές εξετάσεις που διενεργούνται σε επίπεδο δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! Διευκρινίζεται ότι για τον Ασφαλισμένο η πρόσβαση στις προσφερόμενες υπηρεσίες / παροχές είναι δυνατή, μέσω μίας και μόνο ασφάλισης. Δεν παρέχεται η δυνατότητα συνδυασμού υπηρεσιών / παροχών ή η υπέρβαση ανωτάτων ορίων ανά Ασφαλισμένο πρόσωπο όπου προβλέπονται τέτοια.
- ! Η κάλυψη ισχύει με βάση τη γεωγραφική κατανομή του Δικτύου, την εκάστοτε διαθέσιμη υλικοτεχνική υποδομή και την διαθεσιμότητα των ιατρών και των παρόχων υπηρεσιών υγείας.
- ! Ο Ασφαλισμένος δεν μπορεί να αξιώσει την καταβολή αποζημίωσης για οποιοδήποτε ποσό καταβάλει για την παροχή ίδιων ή παρόμοιων υπηρεσιών.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Η ασφάλιση προσφέρεται για μέγιστη περίοδο ενός (1) Ασφαλιστικού Έτους και ισχύει μόνο για μόνιμους κατοίκους της Ελλάδος και σύμφωνα με την εκάστοτε γεωγραφική κατανομή του Συμβεβλημένου Δικτύου.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Να επικοινωνείτε με το Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο μέσω του οποίου θα λαμβάνετε οδηγίες σχετικά με την παροχή που επιθυμείτε να λάβετε.
- Στην περίπτωση διενέργειας διαγνωστικών εξετάσεων, να προσκομίζετε παραπεμπτικό σημείωμα στο οποίο υποχρεωτικά θα πρέπει να αναγράφονται:
 - i) το ονοματεπώνυμο του προς εξέταση Ασφαλισμένου προσώπου.
 - ii) οι απαιτούμενες εξετάσεις, αναλυτικά.
 - iii) ο λόγος για τον οποίο συστήνεται ο διαγνωστικός έλεγχος (συμπτωματολογία, πιθανολογούμενη αιτία της ασθένειας ή της σωματικής βλάβης).
- Να προσκομίζετε αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητάς του, όπως, ενδεικτικά αναφερόμενα, το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας, το Βιβλιάριο Ασθενείας αν πρόκειται για παιδί, Διαβατήριο σε ισχύ κ.α., να διευκολύνεται τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας του όταν αυτό ζητείται στα πλαίσια χρήσης των υπηρεσιών του προγράμματος από μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου και να επιδεικνύετε την κάρτα υγείας που σας έχει χορηγηθεί.
- Να καταβάλλετε τη συμμετοχή ή την ειδική συμμετοχή σας, στο κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών σε όσες περιπτώσεις προβλέπεται συμμετοχή ή ειδική συμμετοχή του Ασφαλισμένου στο κόστος αυτών, με βάση τους ειδικούς όρους της ασφαλιστικής παροχής και τον πίνακα παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.
- Να καταβάλλετε έγκαιρα τα εκάστοτε οφειλόμενα ασφάλιστρα και να μας ενημερώνετε σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων επικοινωνίας ή της κατοικίας σας.



Πότε και πώς πληρώνω;

Τα Ασφάλιστρα είναι ετήσια και καταβάλλονται εφάπαξ, μπορεί όμως ο Συμβαλλόμενος να επιλέγει, μέσω της Αίτησης Ασφάλισης, την τμηματική πληρωμή των ετήσιων Ασφαλίσεων σε δόσεις, επιλέγοντας μεταξύ συγκεκριμένων τακτών χρονικών διαστημάτων πληρωμής, με ποσοστιαία αύξηση των Ασφαλίσεων. Η καταβολή των ασφαλίσεων γίνεται μέσω τράπεζας (και στα εναλλακτικά δίκτυα των τραπεζών) ή μέσω των ΕΛ.ΤΑ. ή με χρήση κάρτας πληρωμών.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Η ασφάλιση ισχύει για το χρονικό διάστημα που ορίζεται στην εκάστοτε ασφαλιστική σύμβαση. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να σταματήσει να προσφέρει την ασφαλιστική παροχή, για το σύνολο των Ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτή και όχι ατομικά. Στην περίπτωση αυτή και μόνον εφόσον η Εταιρεία διαθέτει παρεμφερή ασφαλιστική παροχή, θα προτείνει στο Συμβαλλόμενο, εγκαίρως και οπωσδήποτε τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη της περιόδου ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης, νέα ασφαλιστική παροχή με νέες επιμέρους καλύψεις και νέους όρους ασφάλισης και θα τον ενημερώνει για το ύψος των Ασφαλίσεων που απαιτούνται και την ημερομηνία κατά την οποία αυτά θα οφείλονται, ώστε ο Συμβαλλόμενος να αποφασίσει για τη συνέχιση της ασφάλισής του με την προτεινόμενη νέα παροχή και τους όρους της.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

Δικαίωμα εναντίωσης: Έχετε το δικαίωμα εναντίωσης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός ενός (1) μήνα από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας, σε περίπτωση που το περιεχόμενό του διαφέρει από την αίτηση ασφάλισης.

Δικαίωμα υπαναχώρησης: Έχετε το δικαίωμα υπαναχώρησης από τη σύμβαση ασφάλισης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας. Η Εταιρεία δικαιούται να παρακρατήσει ένα μηνιαίο Ασφάλιστρο που αντιστοιχεί στη βασική ασφάλιση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και το 1/12 του ετήσιου ασφαλίστρου για τις συμπληρωματικές καλύψεις και η ασφάλιση θα θεωρείται σαν να μην είχε καταρτισθεί.

Δικαίωμα ακύρωσης της ασφαλιστικής σύμβασης: Έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε το συμβόλαιό σας οποιαδήποτε στιγμή, με επιστολή που θα στείλετε στη διεύθυνση της Εταιρείας.

Η Εταιρεία δεν υποχρεούται στην επιστροφή καταβληθέντος ασφαλίστρου για οποιοδήποτε λόγο, στην περίπτωση που έχει προηγηθεί χρήση των παροχών του προγράμματος.