

Συχνές Ερωτήσεις

1) Τι χρειάζεται να κάνω σε περίπτωση νοσηλείας;

Απάντηση:

- Καλώ στο 18189 (επιλ.2) προκειμένου να ενημερωθώ για τα συμβεβλημένα νοσοκομεία.
 - Προσκομίζω στο γραφείο κίνησης του Νοσοκομείου **θεωρημένο** το βιβλ. υγείας μου και **ζητώ να γίνει χρήση του ΕΟΠΥΥ**.
 - Σε περίπτωση νοσηλείας σε συμβεβλημένο νοσοκομείο:
 - Δηλώνω στο γραφείο κίνησης του Νοσοκομείου τον αριθμό ομαδικού συμβολαίου (2155/0) και εξετάζομαι από τον ελεγκτή ιατρό της Εθνικής.
 - Με την ολοκλήρωση της νοσηλείας καταβάλλω στο λογιστήριο **μόνο** το ποσοστό συμμετοχής μου.
- ΠΡΟΣΟΧΗ:** Οι αποδείξεις των ιατρών υποβάλλονται στην ΕΘΝΙΚΗ μέσω του Νοσοκομείου. Σε περίπτωση προσκόμισής τους από τον ασφαλισμένο, θα πρέπει να έχουν ελεγχθεί και σφραγισθεί από το λογιστήριο του Νοσοκομείου, καθώς σε διαφορετική περίπτωση επιστρέφονται, προκειμένου να γίνει η ανωτέρω διαδικασία.
- Σε περίπτωση νοσηλείας σε μη συμβεβλημένο νοσοκομείο:
 - Αποστέλλω ταχυδρομικώς στον Τομέα Ζημιών Ομαδικών Ζωής το σύνολο των απαραίτητων δικαιολογητικών, με την ένδειξη «Ομαδικό 2155».

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε κάθε περίπτωση (νοσηλεία σε συμβεβλημένο ή μη) επιδιώκω τη συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ, ώστε να ελαχιστοποιηθεί η συμμετοχή μου.

2) Γιατί με συμφέρει να επιλέξω συμβεβλημένο Νοσοκομείο;

Απάντηση:

- Καταβάλλω **μόνο** τη συμμετοχή μου με μειωμένο ποσοστό (10%), αντί του 20% που ισχύει στα μη συμβεβλημένα.
- Κάλυψη 100%, από το πρώτο ευρώ, για συγκεκριμένες σοβαρές παθήσεις (έμφραγμα μυοκαρδίου, by-pass, καρκίνος, εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρική ανεπάρκεια)

- Κάλυψη -σε ποσοστό 100%- για το κόστος της νοσηλείας που υπερβαίνει το ποσό των 10.000€.
- Δικαίωμα νοσηλείας σε Α' θέση, αντί Β' θέσης στα μη συμβεβλημένα.
- Συμφωνημένες ιατρικές αμοιβές, οι οποίες δεν υπερβαίνουν τα ανώτατα όρια που προβλέπονται από το συμβόλαιο.
- Η ΕΘΝΙΚΗ καλύπτει το ΦΠΑ στο ποσό συμμετοχής της, ενώ στα μη συμβεβλημένα Νοσοκομεία επιβαρύνονται το ΦΠΑ για το σύνολο του λογαριασμού.
- Επιτυγχάνεται, μέσω μειωμένων τιμών, μικρότερη επιβάρυνση του Ομαδικού μας συμβολαίου, με στόχο τη διατήρηση των υφιστάμενων παροχών του.

3) Τι πρέπει να κάνω για να υποβληθώ σε διαγνωστικές εξετάσεις;

Απάντηση:

- Σε κάθε περίπτωση, επιδιώκω την πραγματοποίηση των εξετάσεων, **κάνοντας χρήση του ΕΟΠΥΥ.** Ο θεράπων ιατρός εκδίδει παραπεμπτικό μέσω του ηλεκτρονικού συστήματος του ΕΟΠΥΥ, ενημερώνοντας και το βιβλιário υγείας μου. Προσκομίζω τα ανωτέρω στο διαγνωστικό κέντρο και καταβάλλω μόνο το ποσοστό συμμετοχής μου (15%). Στη συνέχεια προσκομίζω το σχετικό τιμολόγιο (με αντίγραφο του παραπεμπτικού) στον Τομέα Ζημιών Ομαδικών Ζωής για να μου καταβληθεί **εξ' ολοκλήρου** η διαφορά.
- Σε περίπτωση πραγματοποίησης των εξετάσεων στη ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ, κάνοντας χρήση του ΕΟΠΥΥ, δεν απαιτείται προηγούμενη αναγγελία στο τηλεφωνικό κέντρο.
- Εφόσον επιθυμώ να υποβληθώ σε εξετάσεις, με απευθείας κάλυψη από το Ομαδικό Συμβόλαιο (2155/0), καλώ στο 18189 (επιλ.2) προκειμένου να ενημερωθώ για τα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα (ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ) και να κλείσω ραντεβού.
- Προσκομίζω την ταυτότητά μου και το πρωτότυπο παραπεμπτικό του θεράποντος ιατρού, όπου θα πρέπει να αναφέρεται η πάθησή μου ή συγκεκριμένη συμπτωματολογία.
 - Επισημαίνεται ότι, σε περίπτωση πραγματοποίησης των εξετάσεων στη ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ, **χωρίς συμμετοχή του ΕΟΠΥΥ, καταβάλλω το 25% του κόστους** των εξετάσεων και κρατώ το σχετικό τιμολόγιο για χρήση στην εφορία.

- Σε περίπτωση πραγματοποίησης των εξετάσεων σε μη συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο, αποστέλλω ταχυδρομικώς στον Τομέα Ζημιών Ομαδικών Ζωής, με την ένδειξη «Ομαδικό 2155», το πρωτότυπο παραπεμπτικό και το τιμολόγιο για να μου καταβληθεί το 50% της δαπάνης. **Εφόσον, όμως, έχει γίνει χρήση του ΕΟΠΥΥ, καταβάλλεται το 100% της διαφοράς.**

4) Τι πρέπει να κάνω, ώστε να συμμετάσχει ο ΕΟΠΥΥ στα έξοδα νοσηλείας μου ή στα έξοδα πραγματοποίησης διαγνωστικών εξετάσεων;

Πρέπει, **οπωσδήποτε**, να έχω θεωρημένο το βιβλιάριο υγείας μου. Επίσης, ενημερώνομαι για κάθε νέα εγκύκλιο ή οδηγία από την ηλεκτρονική διεύθυνση του ΕΟΠΥΥ: www.eopyy.gov.gr

5) Τι χρειάζεται να κάνω για να επισκεφθώ ιατρό του Δικτύου;

Απάντηση:

- Καλώ στο 18189 (επιλ.2) προκειμένου να ενημερωθώ για τους συμβεβλημένους ιατρούς του δικτύου και να κλείσω ραντεβού.
- Με συμφέρει να επισκεφθώ ιατρό του δικτύου γιατί **δεν καταβάλλω καμία συμμετοχή και η επίσκεψη δεν προσμετράται στο ετήσιο όριο επισκέψεων (20)**.

Σε περίπτωση που επισκεφθώ ιατρό της επιλογής μου (εκτός δικτύου), αποζημιώνομαι σε ποσοστό 60% και με ανώτατο καταβληθέν ποσό τα 75€.

Σημείωση: Για την διευκόλυνση των ασφαλισμένων, συμβεβλημένοι γιατροί της Εταιρίας (παθολόγος, καρδιολόγος) θα βρίσκονται συγκεκριμένες ημέρες και ώρες στα Κεντρικά Γραφεία της ΕΘΝΙΚΗΣ (Συγγρού 103-105, (ορ. -2)), προκειμένου να συνταγογραφούν και να εκδίδουν παραπεμπτικά για εξετάσεις, βάσει της ειδικότητάς τους.

6) Καλύπτεται από το Ομαδικό Συμβόλαιο η αγορά φαρμάκων;

Απάντηση:

Όχι, δεν καλύπτεται η αγορά φαρμάκων. Για την κάλυψη του κόστους των φαρμάκων ακολουθώ την διαδικασία μέσω ΕΟΠΥΥ, δηλ. μέσω ηλεκτρονικής συνταγογράφησης καταβάλλω στο φαρμακείο το ποσοστό συμμετοχής μου.

7) Καλύπτονται οι δαπάνες τοκετού;

Απάντηση:

Σε περίπτωση πραγματοποίησης τοκετού καταβάλλεται επίδομα, ανεξαρτήτως των δαπανών που κατεβλήθησαν.

Εάν ο τοκετός πραγματοποιηθεί σε Δημόσιο Νοσοκομείο, καταβάλλεται:

- Για φυσιολογικό τοκετό € 1.500.

- Για καισαρική τομή € 2.500.

Εάν ο τοκετός πραγματοποιηθεί σε Ιδιωτικό Νοσοκομείο, καταβάλλεται:

- Για φυσιολογικό τοκετό€ 1.500.

- Για καισαρική τομή € 2.500.

8) Καλύπτονται οι δαπάνες για αγορά γυαλιών;

Απάντηση:

Καλύπτονται, σε ποσοστό 100%, οι δαπάνες αγοράς γυαλιών οράσεως (σκελετός ή/και κρύσταλλα), με ανώτατο όριο το ποσό των 150€, κάθε 2 χρόνια. Απαραίτητη προϋπόθεση, η λήψη συνταγής από οφθαλμίατρο.

Σημείωση: Δεδομένου ότι προβλέπεται σχετική παροχή και από τον ΕΟΠΥΥ, θα πρέπει να υποβάλλονται τα πρωτότυπα δικαιολογητικά στο ΤΑΥΤΕΚΩ. Μετά την πληρωμή από το ΤΑΥΤΕΚΩ, θα προσκομίζεται στον Τομέα Ζημιών Ομαδικών Ζωής σχετική βεβαίωση για καταβολή της διαφοράς, λαμβάνοντας υπόψη τα ανωτέρω όρια.

9) Καλύπτονται οι δαπάνες για οδοντιατρικές & ορθοδοντικές εργασίες;

Απάντηση:

Δεν αλλάζει κάτι σε σχέση με τα ισχύοντα μέχρι 30/4/2012, όσον αφορά στη συμμετοχή του Ομαδικού Συμβολαίου.

Συγκεκριμένα, οι δαπάνες για οδοντιατρικές εργασίες καλύπτονται μέχρι το πενταπλάσιο του ποσού που ορίζεται στον σχετικό «ΠΙΝΑΚΑ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΑΞΕΩΝ» και σε ποσοστό 75%, αφαιρουμένων των τιμών των αντίστοιχων πράξεων του πίνακα.

Οι δαπάνες ορθοδοντικής θεραπείας καλύπτονται σε ποσοστό 75%, με ανώτατο καταβαλλόμενο ποσό, για κάθε άτομο και **για όλη τη διάρκεια της ασφάλισης** τα 1.030€.

Σημείωση: Για εργασίες το κόστος των οποίων υπερβαίνει τα **150€** απαιτείται προέγκριση από τον ελεγκτή οδοντίατρο της Εταιρίας (κος Ευνογαλάς).

10) Καλύπτονται οι δαπάνες για φυσικοθεραπείες;

Απάντηση:

Καλύπτονται σε ποσοστό 75%, με παραπεμπτικό από αρμόδιο ιατρό, ως εξής:

- Ανώτατο καταβαλλόμενο ποσό για κάθε συνεδρία: **25€**
- Ανώτατος αριθμός φυσικοθεραπειών για κάθε άτομο και για κάθε ασφαλιστικό έτος: **12 συνεδρίες, δύο φορές το έτος.**

11) Καλύπτονται οι δαπάνες για εξωσωματική γονιμοποίηση;

Απάντηση:

Σε περίπτωση που ασφαλιζόμενο πρόσωπο υποβληθεί σε δαπάνες που οφείλονται σε εξωσωματική γονιμοποίηση, η ΕΘΝΙΚΗ θα του καταβάλλει τη διαφορά που προκύπτει εάν από το 80% των δαπανών (εξαιρουμένων των φαρμάκων) αφαιρεθεί το ποσό που κατέβαλε για τις ίδιες δαπάνες ο Κύριος Ασφαλιστικός Φορέας και μέχρι τέσσερις (4) φορές για όλη τη διάρκεια της ασφάλισής του.

12) Καλύπτεται το ασθενοφόρο και/ή αποκλειστική νυκτερινή νοσοκόμος, σε περίπτωση νοσηλείας;

Απάντηση:

Καλύπτονται ως έξοδα νοσηλείας, εφόσον κριθούν ιατρικώς αναγκαία.

13) Καλύπτονται οι χειρουργικές επεμβάσεις εκτός Νοσοκομείου; (π.χ. στα εξωτερικά ιατρεία ή σε ιδιωτικά ιατρεία)

Απάντηση:

Καλύπτονται, σε ποσοστό 80%, με ανώτατο καταβαλλόμενο ποσό αμοιβής χειρουργού, το ποσό που ορίζεται στον «ΠΙΝΑΚΑ ΑΝΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ».

14) Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση που πρέπει εκτάκτως να με εξετάσει γιατρός ή/και να πραγματοποιήσω διαγνωστικές εξετάσεις; Δικαιούμαι κάποια απευθείας κάλυψη;

Απάντηση:

Καλώ στο 18189 (επιλ.2), προκειμένου να ενημερωθώ για τα συμβεβλημένα Νοσοκομεία, στα εξωτερικά ιατρεία των οποίων μπορώ να πραγματοποιήσω εξετάσεις, κάνοντας χρήση απευθείας κάλυψης (ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ, ΘΕΣ/ΚΗΣ, ΠΕΙΡΑΙΑ – METROPOLITAN - ΕΡΡ. ΝΤΥΝΑΝ)(*).

(*) Τα ανωτέρω Νοσοκομεία, μπορεί να αλλάξουν χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση.

Εφόσον προσέλθω στα επείγοντα περιστατικά ενός εκ των ανωτέρω Νοσοκομείων, **ημέρα και ώρα λειτουργίας του Συντονιστικού Κέντρου** (Δευτέρα έως Παρασκευή 6:00 π.μ. – 10:00 μ.μ. και Σάββατο 6:00 π.μ. – 4:00 μ.μ.), δικαιούμαι απευθείας κάλυψη, όσον αφορά στο κόστος των εξετάσεων (σε ποσοστό 75%). Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η προηγούμενη επικοινωνία με το Συντονιστικό Κέντρο (18189) και η ύπαρξη παραπεμπτικού από τον θεράποντα ιατρό.

Εφόσον το επείγον περιστατικό αντιμετωπισθεί **εκτός των ωρών λειτουργίας του Συντονιστικού Κέντρου**, το κόστος των εξετάσεων (σε ποσοστό 75%) μπορεί να καλυφθεί απευθείας μόνο στα Νοσοκομεία του Ομίλου της ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗΣ (ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ, ΠΕΙΡΑΙΑ, ΘΕΣ/ΚΗΣ).

Σημείωση 1: Όσον αφορά στο κόστος των ιατρικών επισκέψεων, εφόσον χρεωθούν από το Νοσοκομείο, αποζημιώνονται απολογιστικά, σύμφωνα με τα ισχύοντα για επίσκεψη σε ιατρό της επιλογής του ασφαλισμένου.

Σημείωση 2: Για εξετάσεις ή/και ιατρικές επισκέψεις που θα πραγματοποιηθούν, ως επείγουσες, στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείων πλην των προαναφερομένων ή εκτός της πιο πάνω περιγραφόμενης διαδικασίας, δεν υπάρχει η δυνατότητα απευθείας κάλυψης και θα εξετάζονται αποκλειστικά σε απολογιστική βάση.