

Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης Ζωής & Υγείας για το Ανθρώπινο Δυναμικό της



Λίγα Λόγια για την NN Hellas

No1 Επιλογή στον τομέα των Ομαδικών Ασφαλίσεων

Στρατηγικός Συνεργάτης

κορυφαίων ελληνικών και πολυεθνικών επιχειρήσεων

60+

χρόνια εμπειρίας στις
Ομαδικές Ασφαλίσεις
στην Ελλάδα

Πρώτο Ομαδικό Ασφαλιστήριο

στην Ελλάδα το 1964

Υψηλή Εξειδίκευση και Εμπειρία

στο σχεδιασμό και τη διαχείριση
σύγχρονων προγραμμάτων

Περισσότερα από 2.000
ομαδικά ασφαλιστήρια

1 στις 3 Ασφαλισμένες Επιχειρήσεις
την εμπιστεύονται για την ομαδική
ασφάλιση του προσωπικού τους

€ 966 εκ.

κεφάλαια υπό διαχείριση
ομαδικών συνταξιοδοτικών
προγραμμάτων

€ 205 εκ.

ασφάλιστρα ομαδικών
προγραμμάτων

€ 159 εκ.

παροχές/αποζημιώσεις
ομαδικών προγραμμάτων
(Ατυχημάτων και Υγείας, Ζωής
και Συνταξιοδότησης)

€ 16 εκ.

συντάξεις ομαδικών
συνταξιοδοτικών
προγραμμάτων

Οικονομικά Στοιχεία για το 2024

Παροχές Ομαδικού Προγράμματος



Δικαίωμα Συμμετοχής στο Πρόγραμμα



Τα προστατευόμενα
Μέλη του εργαζόμενου:

- ✓ Σύζυγοι έως την ηλικία των 70 ετών
- ✓ Τέκνα από την 14η ημέρα έως την ηλικία των 30 ετών (εφόσον δεν εργάζονται). Τα εξαρτώμενα μέλη του ασφαλισμένου καλύπτονται μόνο για τις παροχές Υγείας.



Οι εργαζόμενοι σε
ενεργό υπηρεσία έως
την ηλικία των 70 ετών



Παρέχεται κάλυψη 24
ώρες το 24ωρο και
παγκοσμίως.

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ από οποιαδήποτε Αιτία

Ασφαλιζόμενο κεφάλαιο ανά άτομο	28 μηνιαίοι μισθοί
---------------------------------	--------------------

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Ασφαλιζόμενο κεφάλαιο ανά άτομο	28 μηνιαίοι μισθοί
---------------------------------	--------------------

ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Ασφαλιζόμενο κεφάλαιο ανά άτομο	28 μηνιαίοι μισθοί
---------------------------------	--------------------

Σε συνδυασμό με Ασφάλεια Ζωής από οποιαδήποτε αιτία	56 μηνιαίοι μισθοί
---	--------------------

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ /ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Ασφαλιζόμενο κεφάλαιο ανά άτομο για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα	28 μηνιαίοι μισθοί
--	--------------------

Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας από ατύχημα θα καταβάλλεται στον ασφαλισμένο % επί ανάλογα με το βαθμό ανικανότητας	28 μηνιαίων μισθών
---	--------------------

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Ανώτατο όριο ευθύνης, ανά ασφαλιστικό έτος ανά άτομο	20.000 €
--	----------

ΣΟΒΑΡΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Ανώτατο όριο ευθύνης, ανά ασφαλιστικό έτος ανά άτομο	40.000 €
--	----------

ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΗΣ

Εκπιπτόμενο ποσό ανά ασφαλιστικό έτος ανά άτομο : Εντός νοσοκομείου	200 €
---	-------

Δωμάτιο / Τροφή: Ελλάδα	Δίκλινο (Β' ΘΕΣΗ)
-------------------------	-------------------

ΜΕΘ / ΜΑΦ & Εξωτερικό	600 €
-----------------------	-------

Αμοιβή Χειρουργού & Αναισθησιολόγου	Χωρίς Επιμέρους Όριο
-------------------------------------	----------------------

Κάλυψη Χειρουργικών Επεμβάσεων ΧΩΡΙΣ Νοσηλεία	Ναι
---	-----

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

Απόδοση εξόδων στα Συμβεβλημένα νοσοκομεία - απευθείας εκκαθάριση επι της διαφοράς των εξόδων

Όμιλο Βιοκλινική	100%
Αν οποιοσδήποτε φορέας έχει καλύψει τουλάχιστον το 20%	100%
Αν οποιοσδήποτε φορέας έχει καλύψει τουλάχιστον το 10%	80%
Σε κάθε άλλη περίπτωση	80%
Κάλυψη σε όλα τα συμβεβλημένα νοσοκομεία των ομαδικών συμβολαίων για τις περιπτώσεις που το συνολικό κόστος νοσηλείας (μαζί με αμοιβές γιατρών) είναι <u>άνω</u> των 7.500 ευρώ	90%
Για τις περιπτώσεις που το συνολικό κόστος νοσηλείας (μαζί με αμοιβές γιατρών) είναι <u>κάτω</u> των 7.500 ευρώ	80%
Σε περίπτωση που οι αποδείξεις γιατρού και αναισθησιολόγου δεν ενταχθούν στο τιμολόγιο του νοσοκομείου αποζημιώνονται απολογιστικά βάσει των ανωτέρων ποσοστών ανάλογα με την συμμετοχή του φορέα.	

Απόδοση εξόδων στα υπόλοιπα νοσοκομεία (υπολογίζεται επι της διαφοράς των εξόδων)- απολογιστικά

Αν οποιοσδήποτε φορέας έχει καλύψει τουλάχιστον το 20%	100%
Αν οποιοσδήποτε φορέας έχει καλύψει τουλάχιστον το 10%	80%
Σε κάθε άλλη περίπτωση	80%
Οι απογευματινές χειρουργικές επεμβάσεις σε Δημόσια Νοσοκομεία καλύπτονται	100%

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος δεν προσκομίσει έξοδα προς αποζημίωση λόγω κάλυψης τους από άλλο φορέα, τότε θα του καταβάλλονται τα παρακάτω νοσοκομειακά & χειρουργικά επιδόματα:

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ / ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Ημερήσιο επίδομα για κάθε ημέρα νοσηλείας	120 €
Έναρξη κάλυψης: 1η ημέρα - Ανώτατο όριο ημερών για κάθε νοσηλείας	90 ήμερες

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ / ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Ανώτατο ασφαλισμένο ποσό ανά περιστατικό σύμφωνα με πίνακα ποσοστών (%) χειρουργικών επεμβάσεων, έως	1.500 €
--	---------

ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ - Επιδόματα

Φυσιολογικός τοκετός	1.000 €
Καισαρική τομή	2.000 €
Αποβολή	600 €

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ - ΟΡΙΑ ΚΑΛΥΨΗΣ

(Ιατρικές επισκέψεις / πράξεις, εργαστηριακές / διαγνωστικές κτλ. εξετάσεις, φάρμακα, φυσιοθεραπείες κτλ.)

Ανώτατο επιμέρους όριο ανά άτομο ανά ασφαλιστικό έτος για έξοδα εκτός νοσοκομείου	Χωρίς επιμέρους όριο
Ετήσιο Εκπιπτόμενο Ποσό για κάθε ασφαλισμένο άτομο	60 € (Απευθείας πληρωμή χωρίς εκπιπτόμενο σε συνεργαζόμενο Δίκτυο)
Ιατρικές επισκέψεις, ποσό ανά επίσκεψη μέχρι	Χωρίς επιμέρους όριο
Αριθμός Ιατρικών Επισκέψεων ετησίως, μέχρι	Χωρίς επιμέρους όριο
Ακτινοδιαγνωστικές & Εργαστηριακές Εξετάσεις	Χωρίς επιμέρους όριο
Φάρμακα & Λοιπές Θεραπείες	Χωρίς επιμέρους όριο
Φυσιοθεραπείες Πλήθος συνεδριών	20 ετησίως
Ανώτατο ποσό ανά συνεδρία	80€ (ανώτατο όριο 1.600€ το έτος ανά άτομο)

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΕΝΤΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ - ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ

Ιατροί δικτύου	100%
Διαγνωστικές εξετάσεις & Ακτινοδιαγνωστικές	80%
Αιματολογικές, μικροβιολογικές, βιοχημικές, απεικονιστικές κλπ.	80%
Συμμετοχή Ασφαλισμένου	20%
Με έγκυρο παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ, κάλυψη	100%
Γαστροσκόπηση & Κολονοσκόπηση (στα συνεργαζόμενα νοσοκομεία ή στο δίκτυο)	100%
Απόδοση εξόδων για Ιατρικές Επισκέψεις	100%
Στο ιατρείο, Κατ' οίκον ή σε Αργίες (στους ιατρούς του συνεργαζόμενου δικτύου ABC) Δεν παρακρατείται εκπιπτόμενο και πραγματοποιείται απευθείας πληρωμή της ιατρικής αμοιβής	100%

ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΕΚΤΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥ ΔΙΚΤΥΟΥ - ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ

Ασφαλιστική εταιρεία	80%
Συμμετοχή Ασφαλισμένου	20%
Με κάλυψη τουλάχιστον της συμμετοχής του ασφαλισμένου ή οποιουδήποτε φορέα (20%), η ασφαλιστική εταιρεία θα αποζημιώνει το επιπλέον ποσό της διαφοράς, μέχρι του ανώτατου ορίου	100%
Για εξαρτώμενα τέκνα που σπουδάζουν στο εξωτερικό και δεν υπάρχει κάλυψη από άλλο ασφαλιστικό φορέα, θα αποδίδεται σε οποιαδήποτε περίπτωση το :	100%

Ειδικές Παροχές Εξωνοσοκομειακής Κάλυψης

Ανώτατο Ποσό κάλυψης ανά δικαιούχο (υπάλληλοι & εξαρτώμενα), ίσο με € 1.200 ανά έτος, όπου καλύπτονται:

Οδοντιατρική Περίθαλψη

- Απλές εργασίες: Το 50% της απόδειξης με όριο τα 35€
- Ακτινογραφίες: μέχρι 20€ ανά ακτινογραφία
- Προσθετικές: Το 50% της απόδειξης με ετήσιο ανώτατο όριο 500€.
- Ενδοδοντική θεραπεία: Το 50% της απόδειξης με ετήσιο ανώτατο όριο 100€
- Περιοδοντίτιδα: Το 50% της απόδειξης με ετήσιο ανώτατο όριο 300€
- Ορθοδοντικές εργασίες: Το 50% της απόδειξης με ετήσιο ανώτατο όριο 800€
- Παρέχεται η δυνατότητα ενός δωρεάν καθαρισμού δοντιών ετησίως στους κυρίως ασφαλισμένους καθώς και απεριόριστες επισκέψεις ετησίως σε συμβεβλημένους Οδοντίατρους της Affidea με συμμετοχή του ασφαλισμένου 50% στην επίσκεψη και στις πράξεις που πραγματοποιούνται ανά επίσκεψη. Το κόστος αυτό θα καταβάλλεται απευθείας στον ιατρό έναντι νόμιμης απόδειξης.

Παροχή Μητρότητας (Εξωσωματική γονιμοποίηση)

- Αποζημιώνεται το 50% των αποδείξεων μέχρι 600€

Οφθαλμιατρική Κάλυψη

- Αγορά σκελετού: έως 140€ ανά 4ετία
- Αγορά κρύσταλλο: έως 35€ ανά 4ετία
- Φακοί επαφής: έως 70€ ανά 2ετία

Λογοθεραπείες/ Εργοθεραπείες

- Αποζημιώνεται το 75% της μηνιαίας δαπάνης με ανώτατο ετήσιο όριο τα 600€, ανεξαρτήτως χρήσης ενιαίου ασφαλιστικού φορέα.

Ψυχοθεραπείες

- Ανώτατο ετήσιο όριο τα 600€

Ορθοπεδικά είδη

- Καλύπτεται το 50% της απόδειξης με ανώτατο ετήσιο όριο τα 80€

Διαγνωστικές εξετάσεις χωρίς παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ

- Μία γαστροσκόπηση ανά 3ετία μέχρι του ποσού των 100€
- Μία κολονοσκόπηση ανά 3ετία μέχρι του ποσού των 120€
- Για ψηφιακή μαστογραφία έως το ποσό των 25€ σε άτομα (ανεξαρτήτως φύλου) από 40 ετών και άνω
- Για Υ/Η μαστών έως το ποσό των 25€ ανά έτος
- Καλύπτονται με υποχρεωτική χρήση παραπεμπτικού ΕΟΠΥΥ όλες οι διαγνωστικές εξετάσεις στο 100% της συμμετοχής του υπαλλήλου

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΛΟΙΠΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ (ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ)

Παρέχεται η δυνατότητα απολογιστικής αποζημίωσης εμβολιασμών κατόπιν έγκρισης του Συμβαλλόμενου

Παρέχεται

ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ (από Ασθένεια ή Ατύχημα)

Ανώτατο Ποσό κάλυψης για κάθε περίπτωση – απόδοση 100%

6.000 €

Καλύπτεται:

Υγειονομική Μεταφορά

χωρίς επιμέρους όριο

Υγειονομικός επαναπατρισμός

χωρίς επιμέρους όριο

Επαναπατρισμός μετά την θεραπεία

χωρίς επιμέρους όριο

Πρόωρη επιστροφή στην κατοικία

χωρίς επιμέρους όριο

Επαναπατρισμός σωρού

χωρίς επιμέρους όριο

Επίσκεψη συγγενούς προσώπου

χωρίς επιμέρους όριο

Έξοδα διαμονής συγγενούς προσώπου έως 90 ημέρες , ανά ημέρα έως

90 €

Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης στο εξωτερικό

χωρίς επιμέρους όριο

ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Άμεση Ιατρική Βοήθεια

Παρέχεται

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Αποκλειστικό Συντονιστικό Κέντρο

Παρέχεται

Check up Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

Παρέχεται η δυνατότητα ενός Check-up ετησίως στους κυρίως ασφαλισμένους (εργαζόμενοι) & στα εξαρτώμενα μέλη τους, σε συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο (Affidea), το οποίο περιλαμβάνει τις παρακάτω εξετάσεις:

Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος

CHECK-UP ΑΝΔΡΩΝ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ

- Οφθαλμολογική Εξέταση
- Καρδιολογική Εξέταση / Η.Κ.Γ.
- Ορθοπεδική εξέταση
- Γενική Ούρων
- Γενική Αίματος
- Τ.Κ.Ε.
- Σάκχαρο αίματος
- Ουρία αίματος
- Ουρικό Οξύ ορού
- Οξαλοξική Τρανσαμινάση (SGOT,AST)
- Πυροσταφυλική Τρανσαμινάση (SGPT,ALT)
- Κρεατινίνη ορού
- Χοληστερίνη
- Υψηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (HDL)
- Χαμηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (LDL)
- Τριγλυκερίδια
- γ-gt
- Φερριτίνη
- Θυροξίνη Ορού (T4)
- Τριωδοθυρονίνη Ορού (T3)
- U/S Ηπατ-Χολ-Παγκ-Σπλ-Νεφ-Ουρ.Κυσ-Προσ.
- Έγχρωμο Doppler Καρδιάς (Triplex)
- U/S Triplexx καρωτίδων - σπονδυλικών αρτηριών

CHECK-UP ΑΝΔΡΩΝ ΑΝΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ

- Οφθαλμολογική Εξέταση
- Καρδιολογική Εξέταση / Η.Κ.Γ.
- Ορθοπεδική εξέταση
- Γενική Ούρων
- Γενική Αίματος
- Τ.Κ.Ε.
- Σάκχαρο αίματος
- Ουρία αίματος
- Ουρικό Οξύ ορού
- Οξαλοξική Τρανσαμινάση (SGOT,AST)
- Πυροσταφυλική Τρανσαμινάση (SGPT,ALT)
- Κρεατινίνη ορού
- Χοληστερίνη
- Υψηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (HDL)
- Χαμηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (LDL)
- Τριγλυκερίδια
- γ-gt
- Φερριτίνη
- Θυροξίνη Ορού (T4)
- Τριωδοθυρονίνη Ορού (T3)
- U/S Ηπατ-Χολ-Παγκ-Σπλ-Νεφ-Ουρ.Κυσ-Προσ.
- Έγχρωμο Doppler Καρδιάς (Triplex)
- U/S Triplexx καρωτίδων - σπονδυλικών αρτηριών
- ΨΦΠ Θώρακος (F) A/A
- Ειδικό Προστατικό Αντιγόνο (PSA)

Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος

CHECK-UP ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΤΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ

- Οφθαλμολογική Εξέταση
- Καρδιολογική Εξέταση / Η.Κ.Γ.
- Ορθοπεδική εξέταση
- Test Pap
- Γενική Ούρων
- Γενική Αίματος
- T.K.E.
- Σάκχαρο αίματος
- Ουρία αίματος
- Ουρικό Οξύ ορού
- Οξαλοξική Τρανσαμινάση (SGOT,AST)
- Πυροσταφυλική Τρανσαμινάση (SGPT,ALT)
- Κρεατινίνη ορού
- Χοληστερίνη
- Υψηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (HDL)
- Χαμηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (LDL)
- Τριγλυκερίδια
- γ-gt
- Φερριτίνη
- Θυροξίνη Ορού (T4)
- Τριωδοθυρονίνη Ορού (T3)
- U/S Ηπατ-Χολ-Παγκ-Σπλ-Νεφ-Ουρ.Κυσ-Προσ. - Μ.Ωοθ.
- Έγχρωμο Doppler Καρδιάς (Triplex)
- U/S Triplexx καρωτίδων - σπονδυλικών αρτηριών

CHECK-UP ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΑΝΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ

- Οφθαλμολογική Εξέταση
- Καρδιολογική Εξέταση / Η.Κ.Γ.
- Ορθοπεδική εξέταση
- Test Pap
- Γενική Ούρων
- Γενική Αίματος
- T.K.E.
- Σάκχαρο αίματος
- Ουρία αίματος
- Ουρικό Οξύ ορού
- Οξαλοξική Τρανσαμινάση (SGOT,AST)
- Πυροσταφυλική Τρανσαμινάση (SGPT,ALT)
- Κρεατινίνη ορού
- Χοληστερίνη
- Υψηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (HDL)
- Χαμηλής Πυκνότητας Λιποπρωτεΐνη (LDL)
- Τριγλυκερίδια
- γ-gt
- Φερριτίνη
- Θυροξίνη Ορού (T4)
- Τριωδοθυρονίνη Ορού (T3)
- U/S Ηπατ-Χολ-Παγκ-Σπλ-Νεφ-Ουρ.Κυσ-Προσ. - Μ.Ωοθ.
- Έγχρωμο Doppler Καρδιάς (Triplex)
- U/S Triplexx καρωτίδων - σπονδυλικών αρτηριών

ΨΦΠ Θώρακος (F) A/A
Ψηφιακή Μαστογραφία
U/S Ελάσσονος Πυελού

Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος

Επιπλέον μεμονωμένες εξετάσεις σε συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο (**Affidea**):

- TSH
 - U/S Μαστών
 - Μέτρηση οστικής μάζας – έλεγχος οστεοπόρωσης:
 - α. Ca Αίματος
 - β. P Αίματος
 - γ. Ca Ούρων 24ωρου
 - δ. P Ούρων 24ωρου
 - ε. VitD3 (OH) 25
 - στ. Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας ΟΜΣΣ
 - ζ. Μέτρηση Οστικής Πυκνότητας (ισχίου)
 - Έλεγχος Προστάτη:
 - α. PSA
 - β. F-PSA
 - γ. Free Ratio PSA
 - δ. Υπερηχογράφημα ουροδόχου κύστης – προστάτη
-

Καλύψεις Ομαδικού Ζωής και Υγείας Προσωπικού

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ

Καλύπτονται: Τέκνα έως 30ετών εφόσον δεν εργάζονται, οι σύζυγοι έως 70 ετών και τα τέκνα εντάσσονται από 14 ημερών. Το κόστος συμμετοχής το αναλαμβάνει η Τράπεζα.

Προυπάρχουσες & Συγγενείς Παθήσεις

Καλύπτονται χωρίς αναμονή σε μεταφερόμενη μονάδα & νέες εντάξεις

Ερωτηματολόγια Υγείας

Γενικά δεν απαιτούνται ερωτηματολόγια υγείας. Ωστόσο για την ένταξη προστατευόμενων (σε περίπτωση εθελοντικής τους κάλυψης), μετά από 30 ημέρες από την ημερομηνία που θα έχουν δικαίωμα ένταξης, τότε τα μέλη αυτά θα εντάσσονται στο πρόγραμμα μετά από ερωτηματολόγιο υγείας. Ειδικότερα για την έναρξη του προγράμματος, το διάστημα των 30ημερών θα προσμετρηθεί από την ημερομηνία της ενημέρωσης των εργαζομένων για το πρόγραμμα.

Ψηφιακή Πλατφόρμα:

παρέχεται ψηφιακή πλατφόρμα, όπου ο κάθε εργαζόμενος θα έχει προσωπικό λογαριασμό, εμφάνιση στοιχείων για τα προστατευόμενα μέλη του, δυνατότητα δυναμικής απεικόνισης του ποσού Υγείας που χρησιμοποιήθηκε μέσα στο χρόνο

Ψηφιακή Πλατφόρμα (Εξωνοσοκομειακών και επιδομάτων):

ο ασφαλιζόμενος καταβάλλει ηλεκτρονικά τα εξωνοσοκομειακά του έξοδα και αποζημιώνεται εντός 48-72 ωρών στον τραπεζικό του λογαριασμό.

Αποζημίωση λοιπών περιπτώσεων π.χ. νοσηλείες

Αποστολή παραστατικών μέσω email στην ασφαλιστική

Προνόμιο Συνέχισης Ασφάλισης

Ασφαλισμένος συμπληρώσας 5 έτη συνεχούς ασφάλισης στο ομαδικό ασφαλιστήριο του προσωπικού της Τράπεζας, ο οποίος αποχωρεί παρεκτός περίπτωσης παραίτησης του ή μονομερούς καταγγελίας δικαιούται να αιτηθεί από την ασφαλιστική Εταιρία την συνέχιση της ασφαλιστικής του κάλυψης, με Ατομικό ασφαλιστήριο, έως το όριο των 30.000 Ευρώ, προνομιακά, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η κατάσταση της υγείας του και χωρίς περιόδους αναμονής, με Ατομικό Ασφαλιστήριο της χωρίς εξωνοσοκομειακό πρόγραμμα. Η παροχή του εν λόγω προνομίου συνέχισης κάλυψης τελεί υπό τον όρο ότι η Ασφαλιστική εταιρία θα ζητήσει και λάβει την σύμφωνη γνώμη της Τράπεζας.

Συμβεβλημένα Νοσοκομεία & Διαγνωστικά Κέντρα

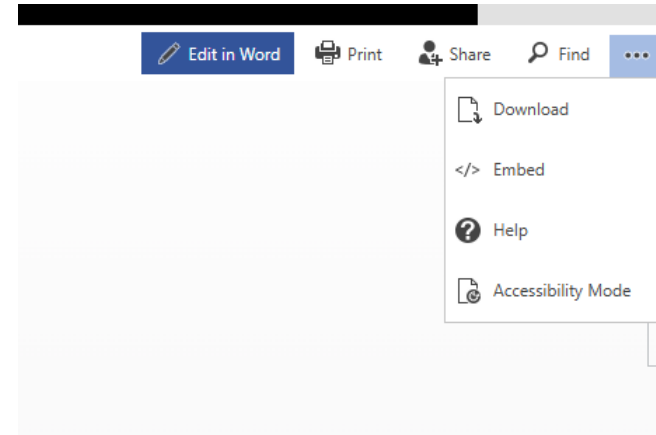
- [Συνεργαζόμενα & Ειδικά Συμβεβλημένα νοσοκομεία](#) (σχετικά με τα νοσοκομεία Ασκληπιείο Κρήτης και Θεραπευτικό Κέντρο Χανίων η ασφαλιστική εταιρεία βρίσκεται σε συζητήσεις για έναρξη συνεργασίας)
- [Συνεργαζόμενα διαγνωστικά κέντρα του Advanced Benefit Club \(ABC\)](#)

Διαδικασία Ένταξης στο Ομαδικό Υγείας Προσωπικού

Για την ένταξη κάθε ασφαλισμένου και των τυχόν προστατευόμενων μελών του στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο είναι απαραίτητη η συμπλήρωση, υπογραφή και αποστολή της παρακάτω Αίτησης Ένταξης στο group mail misthodosia@crediabank.com

Αίτηση Ένταξης NN

Η αίτηση πρέπει να γίνει downloaded για να ενεργοποιηθούν τα πεδία.





NN