interasco
Ασφαλιστική Εταιρεία

PLATINUM VALUE

Ετήσιο όριο ανά περίπτωση (*)	€700.000 (με αυτόματη αναπροσαρμογή κατά €30.000 κάθε πενταετία)
Απαλλασσόμενο ποσό ανά περίπτωση (*)	€500 ή €1.000 ή €1.500 ή €3.000 ή €6.000
Συνασφάλιση ανά περίπτωση (*)	0% ή 5% ή 10% ή 20%

Εύρος Κάλυψης	
Το ασφαλιστικό συμβάν	Η κατάσταση υγείας του ασφαλισμένου που απαιτεί την εισαγωγή σε νοσοκομείο λόγω ασθενείας η ατυχήματος, για περίθαλψη ή / και χειρουργική επέμβαση.
Θέση παραμονής στο νοσοκομείο	Lux - A - B
Καλυπτόμενες δαπάνες	Δωμάτιο και τροφή, δαπάνες χειρουργικής επέμβασης, φάρμακα, ιατρικό και υγειονομικό υλικό, ακτινογραφίες, ηλεκτροκαρδιογράφημα, εγκεφαλογράφημα, εξετάσεις κ.λ.π.
Νοσοκομειακή περίθαλψη εντός Ελλάδας, Συμβεβλημένα Νοσοκομεία	100% των αναγνωρισμένων δαπανών (απευθείας πληρωμή)
Νοσοκομειακή περίθαλψη εντός Ελλάδας, Μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία	100% των αναγνωρισμένων δαπανών (απολογιστική αποζημίωση)
Νοσοκομειακή περίθαλψη εκτός Ελλάδας	100% του συνόλου των αναγνωρισμένων δαπανών για νοσοκομειακή περίθαλψη που θα παρασχεθεί οπουδήποτε στον κόσμο (εκτός ΗΠΑ & ΚΑΝΑΔΑ). Για νοσηλείες που θα πραγματοποιηθούν στις ΗΠΑ & στον ΚΑΝΑΔΑ, καλύπτεται το 90% του συνόλου των αναγνωρισμένων δαπανών με κεφάλαιο € 350.000.
Επιδομα τοκετού, μετά από 24 μήνες. **Δεν παρέχεται** το επίδομα τοκετού στο ποσό της απαλλαγής των €6.000.	Για θέση Lux € 1.500 Για θέση A € 1.250 Για θέση B € 1.000
Δωρεάν ετήσιο Check-up	Παρέχεται δωρεάν ετήσιο Check-up για παιδιά και ενήλικες χωρίς παραπεμπτικό ιατρού.
Επείγοντα περιστατικά	Καλύπτονται σύμφωνα με τους όρους του συμβολαίου.
Χειρουργικές επεμβάσεις χωρίς διανυκτέρευση στο νοσοκομείο	Καλύπτονται με 50% μείωση της απαλλαγής
Νοσηλείες χωρίς διανυκτέρευση	Καλύπτονται με 50% μείωση της απαλλαγής.
Εμφυτεύματα - Μοσχεύματα	Καλύπτονται.
Αμοιβή αποκλειστικής νοσηλεύτριας / ή κατά τη διάρκεια χειρουργείου / παραμονής σε νοσοκομείο	Μέχρι €240 για κάθε ημέρα παραμονής στο νοσοκομείο (μέχρι 15 ημέρες και για τρεις βάρδιες την ημέρα).
Ταξιδιωτική ασφάλιση	Εφόσον υπάρξει ανάγκη και το περιστατικό συμβεί σε απόσταση 50 χλμ. από τη μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου. Καλύπτεται μέσω ενεργοποίησης του συντονιστικού κέντρου Interpartner Assistance.

interasco
Ασφαλιστική Εταιρεία

PLATINUM VALUE

Εύρος Κάλυψης	
Επείγουσα αερομεταφορά	Καλύπτεται απολογιστικά με ανώτατο όριο €8.000 σε περιπτώσεις σοβαρού τραυματισμού από ατύχημα ή εξαιρετικά κρίσιμης διαταραχής της υγείας όπου η ζωή του ασφαλισμένου είναι σε πραγματικό κίνδυνο.
Αποζημίωση για νοσοκομειακή περίθαλψη χωρίς απαίτηση	**1. Θέση Lux:** επίδομα €150 με διπλασιασμό του ποσού για τις 10 (δέκα) πρώτες ημέρες νοσηλείας, (μέχρι 60 ημέρες) **2. Θέση Α:** επίδομα €130 με διπλασιασμό του ποσού για τις 10 (δέκα) πρώτες ημέρες νοσηλείας, (μέχρι 60 ημέρες) **3. Θέση Β:** επίδομα €110 με διπλασιασμό του ποσού για τις 10 (δέκα) πρώτες ημέρες νοσηλείας, (μέχρι 60 ημέρες)
Αποζημίωση για χειρουργική επέμβαση	Παρέχεται εφ΄άπαξ επιδομα, σύμφωνα με τον πίνακα χειρουργικών επεμβάσεων. Το επίδομα αυτό είναι επιπλέον του επιδόματος νοσοκομειακής περίθαλψης.
Αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου σε μη συμβεβλημένα	Παρέχεται η σύνηθης και λογική αμοιβή χειρουργού και αναισθησιολόγου στα μη συμβεβλημένα νοσοκομεία.
Κάλυψη Συγγενών Παθήσεων. Χορηγείται κεφάλαιο κάλυψης € 200.000, για όλη τη διάρκεια ισχύος του συμβολαίου.	**Μετά από 2 έτη καλύπτονται:** Συγγενείς ανωμαλίες οφθαλμού, ωτός, προσώπου και τραχήλου Συγγενείς ανωμαλίες της διάπλασης του αναπνευστικού συστήματος Συγγενείς ανωμαλίες του πεπτικού συστήματος Συγγενείς διαμαρτίες της διάπλασης των γεννητικών οργάνων Συγγενείς ανωμαλίες του ουροποιητικού συστήματος **Μετά από 4 έτη καλύπτονται όλες**
Επιβράβευση μη χρήσης	Σε περίπτωση που δεν καταβληθεί αποζημίωση για 2 συνεχόμενα έτη, παρέχεται έκπτωση τον τρίτο χρόνο ποσοστού 5%. Για κάθε επιπλέον έτος χωρίς απαίτηση παρέχεται 2% έκπτωση ετησίως για τα επόμενα 5 έτη, με μέγιστο ποσοστό έκπτωσης 15%
Οικογενειακές Εκπτώσεις	Υπό την προϋπόθεση ένταξης τουλάχιστον τριών μελών της οικογένειας. Η έκπτωση ανέρχεται σε 10% για το δεύτερο καλυπτόμενο μέλος και 20% για όλα τα υπόλοιπα μέλη.
Ισχύς του ασφαλιστηρίου	Εγγύηση ανανεώσεων με ίδιους όρους & παροχές με εμπρόθεσμη πληρωμή του ασφαλίστρου.
Ελάχιστη ηλικία εισόδου	3 μηνών
Μέγιστη ηλικία εισόδου	65 ετών
Προαιρετικές πρόσθετες καλύψεις	Κάλυψη Εξωνοσοκομειακής Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Κάλυψη Προσωπικού Ατυχήματος Ημερήσιο Επίδομα Νοσοκομείου

(*) Νοσηλείες για την ίδια αιτία που δεν απέχουν μεταξύ τους 90 ημέρες θεωρούνται ίδια περίπτωση.

Οι ακριβείς όροι της καλύψεως του ασφαλιστηρίου (περιλαμβανομένων & των εξαιρέσων) περιγράφονται στους όρους του ασφαλιστηρίου.