



01

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ: ΚΟΣΤΙΖΕΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΝΑ ΕΧΩ Η ΝΑ ΜΗΝ ΕΧΩ;

02

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΙΣΟΒΙΑ Η ΚΑΤΑ ΕΤΟΣ ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΑ;

03

ΤΑ ΨΙΛΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

04

ΧΑΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΟΝΕΙΡΟ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ



Κοστίζει περισσότερο να έχω ή να μην έχω;



Νίκος Κεχαγιάογλου
ΔΙΕΥΘΥΝΩΝ
ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ
K2

Τι μπορεί να προσφέρει ένα ιδιωτικό πρόγραμμα νοσηλευτικών εξόδων στους κατόχους του σε σχέση με το κοινωνικό ταμείο ασφάλισης;

Δύο πολύ σημαντικές δυνατότητες: 01 Ελευθερία επιλογής 02 Ταχύτητα

Αυτές οι κορυφαίες σημασίας δυνατότητες μπορούν να σώσουν ή να παρατείνουν μια ζωή.

Τα κοινωνικά ταμεία ασφάλισης παρέχουν νοσηλεία στα δημόσια νοσοκομεία. Πολλές φορές η ποιότητα νοσηλείας και η φροντίδα από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό είναι εξαιρετική και γίνεται με αυταπάρνηση. Εντούτοις κανείς μας δεν γνωρίζει ποτέ αν και τι θα του συμβεί, σε ποιο νοσοκομείο θα πρέπει να νοσηλευτεί, με ποιον γιατρό, ενδεχομένως σε ποια χώρα και πόσο θα κοστίσει.

Έχοντας μόνο κρατική ασφάλεια, την κρίσιμη στιγμή οι επιλογές είναι συγκεκριμένες και περιορισμένες. Αντιθέτως έχοντας ιδιωτικό πρόγραμμα νοσηλείας όλες οι επιλογές είναι ανοιχτές και μάλιστα χωρίς το άγχος του κόστους. Ότι χρειάζεται να γίνει θα πραγματοποιηθεί και αυτό θα γίνει χωρίς χρονοτριβή.

Στην ουσία τα προγράμματα νοσηλείας δεν κοστίζουν!

Αυτό γράφεται υπό την γενική παραδοχή ότι ο άνθρωπος είναι φθαρτός και υπόκειται στους νόμους της φύσης. Έχοντας αυτή την επίγνωση και γνωρίζοντας τις επίσημες στατιστικές που λένε ότι ως το τέλος του βίου του ο κάθε άνθρωπος θα νοσηλευτεί 4 με 5 φορές, τότε, για αυτές και μόνο τις κρίσιμες στιγμές αξίζει να έχουμε τις δυνατότητες που περιγράψαμε, αφού αφορούν ότι πιο πολύτιμο έχουμε, τον εαυτό μας και την υγεία μας, ή τα αγαπημένα μας πρόσωπα και την υγεία τους.

Ένα νοσοκομειακό πρόγραμμα για μια μέση ηλικία μπορεί να κοστίζει από 80€ έως 100€ τον μήνα. Το μέσο κόστος νοσηλείας είναι πάνω από 10.000€, ενώ υπάρχουν περιστατικά τα οποία

φτάνουν σε αστρονομικά ποσά, στα οποία είναι αδύνατον να ανταποκριθεί οποιαδήποτε μέση οικογένεια.

Ένα καλό πρόγραμμα νοσηλείας μπορεί να παρέχει ετήσιο όριο εξόδων 500.000€ ή και παραπάνω. Δεν υπάρχει κανένα άλλο χρηματοοικονομικό εργαλείο στον κόσμο που να δημιουργεί χρήματα την ώρα ακριβώς που χρειάζονται. Ο ασφαλιστικός κουμπαράς δεν αδειάζει ποτέ και είναι πάντα διαθέσιμος. Είναι απολύτως λανθασμένη η αντίληψη ότι με προσωπική αποταμίευση μπορεί να αντιμετωπιστεί η "κακιά ώρα". Γιατί κανείς δεν μπορεί να υπολογίσει το κόστος αυτής της ώρας. Η ασφάλιση απελευθερώνει τα χρήματα που κάποιος θα δέσμευσε, παρέχει απεριόριστη ρευστότητα, το κεφάλαιο κάλυψης ανακυκλώνεται μόνο του συνεχώς, η ασφαλιστική εταιρεία παραμένει αρωγός σε θέματα υγείας, ενώ το κεφάλαιο έχει ήδη δημιουργηθεί αυτόματα χωρίς συστηματική αποταμίευση πολλών ετών. Είναι προτιμότερο να έχεις ασφάλεια και να μην την χρειαστείς, παρά να την χρειαστείς και να μην την έχεις.

Πολλές εκδόσεις νοσοκομειακών προγραμμάτων έχουν κυκλοφορήσει προσαρμοσμένες στις συνθήκες οικονομικής κρίσης που ζούμε. Έτσι με διάφορες προσαρμογές στα όρια νοσηλείας, στα ποσοστά κάλυψης, στην θέση νοσηλείας και στα απαλλασσόμενα ποσά, μπορούν να δημιουργηθούν κατάλληλοι ασφαλιστικοί σχεδιασμοί για κάθε ενδιαφερόμενο.

**ΑΠΟ ΤΙ ΕΞΑΡΤΑΤΑ
ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΕΝΟΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ:**

- Από την ηλικία
- Από την κατάσταση της υγείας
- Από το ανώτατο όριο νοσηλείας
- Από την θέση νοσηλείας
- Από το ποσό της απαλλαγής
- Από το ποσοστό της κάλυψης σε Ελλάδα και εξωτερικό
- Από ενδεχόμενες παροχές πρωτοβάθμιας περίθαλψης



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ

ΙΣΟΒΙΑ ή ΚΑΤΑ ΕΤΟΣ ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΑ;



Έχει ξεσπάσει μια μεγάλη διαμάχη ανάμεσα στους υποστηρικτές από την μια πλευρά των ισοβίων προγραμμάτων υγείας και από την άλλη των υποστηρικτών των κατά έτος ανανεωμένων συμβολαίων.

Οι μιν υποστηρίζουν ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες δεν μπορούν να πλήξουν το κύρος του συμβολαίου ούτε να τροποποιήσουν τους όρους του ποτέ, ενώ οι δε αντιτάσσουν ότι σε μια αγορά που λειτουργεί με σωστούς και διαφανείς τρόπους ανταγωνισμού, τα ετησίως ανανεωμένα συμβόλαια θα γίνονται κάθε χρόνο και καλύτερα.

Στην ουσία το ζήτημα δεν είναι τόσο σοβαρό όσο φαίνεται. Όλα ξεκινούν και τελειώνουν στα χρήματα. Τα εποπτικά κεφάλαια τα οποία υποχρεώνονται οι ασφαλιστικές εταιρείες να αποθεματοποιούν για τα ισόβια συμβόλαια είναι υπερδιπλάσια από αυτά που απαιτούνται για τα ετησίως ανανεωμένα. Οπότε με την δεύτερη επιλογή αποδεσμεύονται πολύ μεγάλα κεφάλαια τα οποία μπορούν να αξιοποιηθούν με πολύ επωφελέστερους τρόπους από το να είναι δεσμευμένα.

Μπορούμε να βρούμε Αγγέλους και δαίμονες παντού. Στα ισόβια προγράμματα οι ασφαλιστικές εταιρείες έχουν το όπλο της αναπροσαρμογής των ασφαλιστρών. Εφόσον λοιπόν μια εταιρεία θελήσει να αφανίσει ένα ισόβιο νοσοκομειακό πρόγραμμα, μπορεί να το καταστήσει ουσιαστικά μη βιώσιμο μέσω εξοντωτικών αναπροσαρμογών.

Τα κατά έτος ανανεωμένα προγράμματα είναι πιο οικονομικά στα ασφάλιστρα και πιο ευέλικτα. Στις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης κυριαρχούν και κάθε χρόνο βελτιώνονται εξ' αιτίας του υγιούς ανταγωνισμού. Υπάρχει η φιλοδοξία ότι αυτό θα γίνει και στην χώρα μας και μάλλον το κλίμα είναι ευνοϊκό.

Η βασική παρανόηση προέρχεται από την κυκλοφορούσα φήμη ότι η οποιαδήποτε ασφαλιστική εταιρεία θα μπορέσει να κάνει μεμονωμένες παρεμβάσεις στα ασφαλιστήρια όταν θα κρίνει ότι δεν την συμφέρει η συνέχισή τους. Π.χ. όταν κάποιος από υγιής γίνει καρδιοπαθής ή καρκινοπαθής η ασφαλιστική εταιρεία θα δείξει την

πόρτα της εξόδου στον πελάτη της. Αυτή είναι μια ξεκάθαρη παρανόηση αφού οι οποιοσδήποτε αλλαγές μπορούν να εφαρμοστούν μόνο στο σύνολο των ασφαλισμένων και όχι σε μεμονωμένα άτομα. Η ασφαλιστική εταιρεία στην επέτειο των συμβολαίων έχει την διακριτική ευχέρεια να προβεί σε αλλαγές οι οποίες θα βελτιώνουν ή θα χειροτερεύουν την ποιότητα των συμβολαίων ή να κάνει αναπροσαρμογές ασφαλιστρών, όμως όλα αυτά θα γίνουν για το σύνολο των ασφαλισμένων της και όχι μεμονωμένα.

Οι σοβαρές ασφαλιστικές εταιρείες οι οποίες θα θελήσουν να παραμείνουν στο παιχνίδι θα παρέχουν πάντα σωστά προϊόντα στις σωστές τιμές για τους πελάτες τους.

Συμπερασματικά, η επικράτηση των ετησίων ανανεωμένων συμβολαίων, λόγω μικρότερων δεσμεύσεων των ασφαλιστικών εταιρειών, θεωρείται δεδομένη στο μέλλον. Αυτό δεν είναι κακό αφού ο ανταγωνισμός θα τις ωθήσει σε προσφορά καλύτερων υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους. Έως την ώρα όμως που θα ωριμάσουν και θα έχουν εγγράψει μερικές εκατοντάδες χιλιάδες ασφαλισμένους μέλη τους, θα προτιμούσαμε ακόμα την ασφάλεια των ισοβίων προγραμμάτων όπου αυτά υπάρχουν. Διότι η συμμετοχή σε ένα κατά έτος ανανεωμένο ασφαλιστικό πρόγραμμα νοσηλείας με ελάχιστα μέλη, είναι φανερό ότι ελλοχεύει πολλούς κινδύνους και δεν παρέχει την απαραίτητη σιγουριά στους ασφαλισμένους.



ΤΑ ΨΙΛΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ



Ένας από τους μεγαλύτερους προβληματισμούς των ασφαλισμένων με προγράμματα νοσηλείας είναι αν θα καλυφθούν όταν έρθει η ώρα της νοσηλείας ή η ασφαλιστική εταιρεία θα χρησιμοποιήσει κάποιον κρυφό όρο του συμβολαίου για να αποφύγει την αποζημίωση. Εδώ ο ρόλος του ασφαλιστικού συμβούλου είναι καθοριστικός, αφού η δουλειά του είναι να μεταφέρει με ακρίβεια, αλήθεια και σαφήνεια, τους όρους του συμβολαίου στον ασφαλισμένο πελάτη του, καθώς και να του δώσει να καταλάβει την σημασία της σωστής εκτίμησης κινδύνου από την ασφαλιστική εταιρεία.

Επειδή το θέμα μας είναι η αποζημίωση σε περίπτωση νοσηλείας, την ώρα εκείνη η ασφαλιστική εταιρεία θα ελέγξει αν έχουν τηρηθεί οι κανόνες της καλής πίστης και θα ψάξει να βρει αν το ερωτηματολόγιο προασφαλιστικού ελέγχου ανταποκρίνεται στην αλήθεια. Την αλήθεια θα ψάξει να την βρει από το ιστορικό νοσηλείας και από τα βιβλιάρια υγείας. Το 90% των διενέξεων προέρχεται εξαιτίας προϋπαρχουσών ασθενειών οι οποίες δεν δηλώθηκαν πριν την ασφάλιση αλλά εντοπίστηκαν κατά την νοσηλεία. Είναι πράγματι οδυνηρό να ανακαλύπτεις εκείνη την ώρα ότι δεν θα καλυφθείς και μάλιστα αν έχεις νοσηλευτεί σε ένα ακριβό νοσοκομείο.



Η σχέση με την ασφαλιστική εταιρεία για να είναι υγιής πρέπει να είναι αληθινή. Είναι καλύτερα να γνωρίζουμε ότι κάποιο συγκεκριμένο περιστατικό θα καλυφθεί μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, παρά να ρισκάρουμε το ίδιο το κύρος του συμβολαίου και μια ενδεχόμενη οικονομική συντριβή.

Είναι επίσης σημαντικό να γνωρίζουμε ότι ασθένειες που θα παρουσιαστούν εντός των πρώτων 30 ημερών ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου θα θεωρηθούν προϋπάρχουσες και δεν θα καλυφθούν αν δεν δηλωθούν στην ασφαλιστική εταιρεία.

Προσοχή θα πρέπει να δοθεί στις παροχές και στα ποσοστά κάλυψης μεταξύ συμβεβλημένων και μη συμβεβλημένων νοσοκομείων με τις ασφαλιστικές εταιρείες. Σε πολλές περιπτώσεις υπάρχουν μεγάλες διαφορές οι οποίες την ώρα της κρίσης μπορεί να είναι οικονομικά επώδυνες.

Άλλα σημεία προσοχής είναι οι χρόνιες παθήσεις τις οποίες μερικές ασφαλιστικές εταιρείες δεν τις καλύπτουν ακόμα και αν εμφανιστούν μετά την έναρξη του συμβολαίου, οι αμοιβές των χειρουργών και των αναισθησιολόγων αλλά και οι αναμονές. Οι αναμονές ισχύουν για μια σειρά παθήσεων και διαφέρουν από εταιρεία σε εταιρεία. Πχ οι εγχειρήσεις σκληροκοιλιτιδίας, αμυγδαλών, αδενοειδών εκβλαστήσεων μπορεί να καλύπτονται μετά από 6 μήνες, οι παθήσεις γυναικείων γεννητικών οργάνων οι κήλες οι αιμορροΐδες μετά από ένα χρόνο, οι παθήσεις σπονδυλικής στήλης μετά από δύο χρόνια κλπ.

Τα συμβόλαια νοσηλείας είναι σαν το καλό κρασί. Όσο περισσότερο ωριμάζουν τόσο καλύτερα γίνονται. Είναι προτιμότερο να υπάρχει μια ειλικρινής σχέση συνεργασίας με την ασφαλιστική εταιρεία έστω κι αν χρειαστεί να υπάρξουν χρονικές αναμονές για την κάλυψη μερικών περιστατικών. Ο χρόνος περνάει γρήγορα και ο στόχος είναι η ισόβιος κάλυψη.

Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια πλέον είναι καλογραμμένα και ευκολονόητα. Με την βοήθεια του ασφαλιστικού συμβούλου μπορούν να γίνουν απολύτως κατανοητά και να συμβάλλουν στην ποιότητα ζωής του ατόμου ή της οικογένειας μέσω της εξασφάλισης που προσφέρουν ακόμα και στις πιο δύσκολες στιγμές.

ΣΗΜΕΙΑ ΠΡΟΣΟΧΗΣ >

- Προϋπάρχουσες ασθένειες
- Να δηλωθούν παθήσεις που εκδηλώθηκαν μέχρι 30 μέρες από την έναρξη του συμβολαίου
- Χρονικές αναμονές για την έναρξη κάλυψης
- Αμοιβές χειρουργών και αναισθησιολόγων
- Ποσοστά κάλυψης μεταξύ συμβεβλημένων και μη νοσοκομείων



ΑΠΟΣΠΑΣΜΑ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟΥ



Χαμένοι στο Όνειρο

Αυτός ο βοριάς ήθελε σίγουρα να μας ξεκάνει! Δεν άφηνε ν' ακούσεις τίποτα εκτός απ' την ανατριχιαστική του οργή. Χρηαστήκαμε πάνω από μια ώρα για να καλύψουμε το τελευταίο χιλιόμετρο ως το Concordia point, και το χιόνι τώρα πια μας έφτανε στο γόνατο. Ξεχωρίζαμε πολύ δύσκολα τις θαμπές σιλουέτες όσων πήγαιναν μπροστά, και φροντίζαμε να πατάμε στα χνάρια τους καθώς το μεγαλύτερο πρόβλημα ήταν η ομίχλη. Φτάνοντας εντελώς παγωμένοι στο πλάτωμα του Concordia, αρχίσαμε να στήνουμε σκηνές. Όταν επιτέλους χωθήκαμε σε μια από αυτές, το θερμόμετρο έξω έδειχνε -14° C. Μέσα ωστόσο κερδίζαμε 12 βαθμούς και αυτό μας ανέβασε το ηθικό. Αρχίζοντας να τραγουδάμε, βγάλαμε τα παγωμένα τζάκετ και τις μπότες. Κουκουλωθήκαμε με τους υπνόσακους και ζεστάναμε νερό στο γκάζι. Όσο αυτό έβραζε στο μπρίκι, ανακάτεψα τη σούπα με τα δάχτυλα δίχως να καίγομαι καθόλου(!) Τα μεσάνυχτα, ο αναθεματισμένος αέρας σίγησε μα γεννήθηκαν σκέψεις. Τι μας έσπρωξε άραγε σ' αυτή την άκρη του κόσμου!? Ήταν ένα αρχέγονο ένστικτο? Ήταν η λαχτάρα για περιπέτεια? Και γιατί να γεννιέται πάντα ένα αγωνιώδες γιατί!?! Βρισκόμασταν απλώς... στο Karakoram! Τα χαράματα σηκωθήκαμε κοκαλωμένοι απ' το ψύχος. Ο ουρανός ήταν καθαρός και δεν φυσούσε καθόλου. Φορτωθήκαμε τα απαραίτητα κι ανηφορίσαμε. Η διαδρομή δεν μας κούρασε παρ' όλο το χιόνι. Όταν έπειτα από ώρες φτάσαμε στη βάση του K2, αγκαλιαστήκαμε χοροπηδώντας από χαρά σαν παιδιά. Ίσως για ορισμένους να μην ήταν δα κάποιο κατόρθωμα, όμως για εμάς ήταν η δική μας κατάκτηση. Σκεπασμένοι με τη γαλανόλευκη, κρατήσαμε τις στιγμές στο σεντούκι της μνήμης, για συντρόφους στις δύσκολες μέρες του ανίκητου Χρόνου. Γρήγορα κατόπιν κατηφορίσαμε για το Concordia...



ΥΓ. Στα χρόνια που πέρασαν ο Σκ. σκοτώθηκε κάπου στο Νεπάλ! Όταν ανοίγω το σεντούκι της μνήμης και τον βλέπω μπροστά μου... ξέρω καλά πως έζησε το όνειρο του! **Κι αυτό είναι τελικά που έχει σημασία!**

Μια φιλική χειρονομία από το www.mypassport.gr - The first Greek travel-builder website