



ΤΑΜΕΙΟ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑΣ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (Τ.Α.ΔΙ.Θ.)

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΔΙΚΗΓΟΡΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Οδηγός ασφαλισμένου για τις παροχές υγείας



— ≡ — ΙΟΥΝΙΟΣ 2017 ≡ —

Τ.Α.ΔΙ.Θ.

ΟΔΗΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Πώς κάνω χρήση των παροχών που χορηγούνται:

- I Από το Πρόγραμμα του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου
- II Από το Τ.Α.ΔΙ.Θ

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

I - Παροχές Ομαδικού Ασφαλιστηρίου	Σελίδες: 4-7
II- Παροχές Τ.Α.ΔΙ.Θ.	Σελίδες: 7-8

ΧΡΗΣΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

- Στοιχεία επικοινωνίας Τ.Α.ΔΙ.Θ.:
Δωδεκανήσου 10 Β' 2^{ος} όροφος, ΤΚ 54626, Θεσσαλονίκη
Τηλ: 2310-544305, Fax: 2310-510690
www.tadith.gr info@tadith.gr
- Συντονιστικό Κέντρο για τη χρήση του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου:
Τηλ: 2310-685695, Fax: 2310-808099

Σε κάθε περίπτωση χρήσης των παροχών του παρόντος οδηγού, ο ασφαλισμένος ΥΠΟΧΡΕΟΥΤΑΙ να επιδεικνύει στους συμβεβλημένους παρόχους υγείας (Ιδιωτικές Κλινικές, εργαστήρια) το ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ του όπως και την ΚΑΡΤΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ.

Αποδείξεις δαπανών που εκδίδονται εντός ενός ημερολογιακού έτους πρέπει να υποβληθούν στο Τ.Α.ΔΙ.Θ. μέχρι το τέλος του Φεβρουαρίου του επομένου έτους προς απόδοση της δαπάνης.

Για περισσότερες πληροφορίες, στην ιστοσελίδα του Ταμείου

www.tadith.gr

βρίσκονται αναρτημένα:

- Το καταστατικό του Τ.Α.ΔΙ.Θ.
- Ο Κανονισμός παροχών του Τ.Α.ΔΙ.Θ.
- Η σύμβαση του Τ.Α.ΔΙ.Θ. με την «Ευρωπαϊκή Πίστη»

Τ.Α.ΔΙ.Θ.

Αγαπητοί/ές Συνάδελφοι,

Το Δ.Σ. του Ταμείου Αλληλοβοήθειας Δικηγόρων Θεσσαλονίκης, συναισθανόμενο την κρισιμότητα των καιρών και λειτουργώντας με όρους πλήρους διαφάνειας, ολοκλήρωσε την προσαρμογή του Ταμείου στις απαιτήσεις των καιρών και την μετατροπή του σε ένα σύγχρονο επαγγελματικό ταμείο. Σήμερα, η εισφορά στο Τ.Α.ΔΙ.Θ. έχει καταστεί **άμεσα ανταποδοτική**, εξασφαλίζοντας στους δικηγόρους Θεσσαλονίκης, καθώς και στα μέλη των οικογενειών τους, πληρέστατη κάλυψη υγείας και πρόνοιας και θέτοντας τα θεμέλια για την άσκηση της δικηγορίας **με αξιοπρέπεια**.

Μεταξύ άλλων, η συμμετοχή στο Τ.Α.ΔΙ.Θ. εξασφαλίζει:

- Τη συμμετοχή στο πρόγραμμα ομαδικής ασφάλισης, με ολοκληρωμένη κάλυψη υγείας (πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια υγειονομική περίθαλψη) και πρόσθετες παροχές ασφάλισης ζωής και σοβαρής ασθένειας
- Την παροχή πρόσθετων υγειονομικών καλύψεων (π.χ. οδοντιατρικές – ορθοδοντικές εργασίες κλπ.)
- Τη θεμελίωση δικαιώματος για τη λήψη εφάπαξ βοήθηματος
- Τη λήψη κοινωνικών παροχών (π.χ. επίδομα παιδικών σταθμών, επίδομα τοκετού, ειδική αγωγή παιδιών κλπ.)
- Τη δυνατότητα εγγραφής των εμμέσων μελών, τέκνων και συζύγων ώστε να λάβουν τις παροχές του ομαδικού ασφαλιστηρίου

Ταυτόχρονα, με ένα συνδυασμό ευνοϊκών ρυθμίσεων, παρέχονται κίνητρα σε όλους τους συναδέλφους, ακόμα και αυτούς που είχαν διαγραφεί, να ενεργοποιήσουν και πάλι τη συμμετοχή τους στο Τ.Α.ΔΙ.Θ. και να λάβουν άμεσα όλες τις παροχές, με το μικρότερο δυνατό κόστος. Στα πλαίσια αυτά:

- Παρέχεται η δυνατότητα ρύθμισης καθυστερούμενων ασφαλιστικών εισφορών
- Από 1.1.2017 τα παρακρατούμενα υπέρ Τ.Α.ΔΙ.Θ. ποσά από τα γραμμάτια προκαταβολής εισφορών κι ενσήμων του Δ.Σ.Θ. συμψηφίζονται με την εισφορά των μελών. Έτσι, συνάδελφοι με έναν μέσο αριθμό παραστάσεων, ενδέχεται να μην επιβαρυνθούν με κανένα επιπλέον ποσό για την καταβολή της εισφοράς τους
- Στα μέλη με καθυστερούμενες ασφαλιστικές εισφορές, παρέχεται η δυνατότητα να «παγώσουν» τις μέχρι 30.6.2016 οφειλές, προκειμένου να τύχουν άμεσα των χορηγούμενων παροχών του Ταμείου
- Από 1.7.2017 παρέχεται η δυνατότητα στα μέλη να ασφαλίσουν τους/τις εργαζόμενους/ες συζύγους, με ελάχιστο κόστος, στο πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης

Συνάδελφοι, στηρίζουμε το Ταμείο μας σημαίνει ότι διασφαλίζουμε την **αξιοπρέπιά** μας!

Το Δ.Σ. του Τ.Α.ΔΙ.Θ.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΣΤΑΘΗΣ ΚΟΥΤΣΟΧΗΝΑΣ

Ο ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΝΙΚΟΣ ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΓΙΑΝΝΗΣ ΑΝΤΩΝΙΑΔΗΣ

Ο ΤΑΜΙΑΣ
ΣΠΥΡΟΣ ΠΕΤΡΙΔΗΣ

ΤΑ ΜΕΛΗ

ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ, ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΣΕΡΑΪΔΟΥ, ΓΙΩΡΓΟΣ ΔΙΟΛΑΤΖΗΣ

I. Παροχές που χορηγούνται από την «ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ» («Ε.Π»)

ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

I.1 ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ

Α΄. Ελεύθερη Επιλογή Ιδιώτη Γιατρού

Ο ασφαλισμένος επισκέπτεται τον Γιατρό που επιθυμεί / καταβάλλει ο ίδιος την αμοιβή στον Γιατρό / προσκομίζει την Απόδειξη Παροχής Υπηρεσιών (ΑΠΥ) στο Τ.Α.ΔΙ.Θ / εισπράττει εντός 40-45 ημερών το 70% της δαπάνης με ανώτατο αποδιδόμενο ποσό τα **40,00€**.

Β΄. Επίσκεψη σε Γιατρό του δικτύου της «Ε.Π»

Ο ασφαλισμένος για να επισκεφθεί Γιατρό του Δικτύου της «Ε.Π», καλεί στο Συντονιστικό Κέντρο (ΤΗΛ. **2310-685695**) και κλείνει ραντεβού με γιατρό της ειδικότητας που επιθυμεί. Καταβάλλει στον Γιατρό **10,00€**, ποσό που βαρύνει τον ασφαλισμένο (δεν επιστρέφεται κανένα ποσό).

I.2 ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Αφορά ΜΟΝΟΝ

στις Ειδικότητες

- Παθολόγου
- Παιδιάτρου
- Άλλες ειδικότητες (αν είναι διαθέσιμες)

Κατά τις αργίες ή κατά τις νυκτερινές ώρες (από ώρα 22.00 έως 06.00) εφόσον υπάρχει σοβαρός λόγος, ο ασφαλισμένος δύναται δια του Συντονιστικού Κέντρου της «Ε.Π» (ΤΗΛ. 2310-685695) να καλέσει Γιατρό ειδικότητας Παθολόγου ή Παιδιάτρου στο σπίτι / καταβάλλει ο ίδιος την αμοιβή στον Γιατρό / προσκομίζει την ΑΠΥ στο Τ.Α.ΔΙ.Θ / εισπράττει εντός 40 – 45 ημερών το 70% της δαπάνης με ανώτατο αποδιδόμενο ποσό τα **50,00€**.

I.3 ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ & ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΒΑΡΕΩΣ ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

- Ενδομυϊκές ενέσεις / Περιποίηση Κατακλίσεων / Καθετηριασμοί / Υποκλυσμοί κλπ

Οι παροχές αυτές χορηγούνται σε άτομα που δεν έχουν δυνατότητα μετακίνησης από το σπίτι και ΜΟΝΟΝ ύστερα από γνωμάτευση του θεράποντος Ιατρού του ασφαλισμένου. Για υπηρεσίες κατ' οίκον, ο ασφαλισμένος απευθύνεται στο Συντονιστικό Κέντρο της «Ε.Π» (ΤΗΛ. 2310-685695). Το Συντονιστικό Κέντρο θα υποδείξει τον ΠΑΡΟΧΟ – ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ στον οποίο θα απευθυνθεί ο ασφαλισμένος για να του παρασχεθούν στο σπίτι οι υπηρεσίες που επιθυμεί. Ο ασφαλισμένος θα καταβάλλει απευθείας στον ΠΑΡΟΧΟ – ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ (δηλαδή στον Επισκέπτη Γιατρό ή Νοσηλεύτη) ποσοστό 15% της συμφωνηθείσης τιμής της παροχής όπως αναφέρεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο 3956 που ισχύει μεταξύ «Ε.Π» και Τ.Α.ΔΙ.Θ. Το 85% της τιμής καλύπτεται από την «Ε.Π».

I.4 ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ [Με ασθενοφόρο]

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, αναλαμβάνεται η μεταφορά (διακομιδή) ασθενούς στο πλησιέστερο του τόπου του συμβάντος Νοσοκομείο ή Κλινική ΕΦΟΣΟΝ το ΕΚΑΒ αποδεδειγμένα αδυνατεί να πραγματοποιήσει την μεταφορά. Ο ασφαλισμένος καταθέτει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ την ΑΠΥ του ασθενοφόρου και τα δικαιολογητικά από τα οποία να προκύπτει η αδυναμία του ΕΚΑΒ να πραγματοποιήσει την μεταφορά. Η «Ε.Π» θα αποδώσει στον ασφαλισμένο το 80% της δαπάνης εντός 40-45 ημερών.

1.5 ΑΜΟΙΒΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ - Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου σε **Ιδιωτική Κλινική** και εφόσον το περιστατικό είναι Χειρουργικό, καταβάλλεται στον ασφαλισμένο τμήμα της αμοιβής του Χειρουργού και Αναισθησιολόγου.

[Σε περίπτωση νοσηλείας σε Ιδιωτική κλινική]

Ο ασφαλισμένος καταβάλλει ο ίδιος τις αμοιβές στους Γιατρούς / προσκομίζει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ τις ΑΠΥ Χειρουργού και Αναισθησιολόγου και το εξιτήριο

/ εισπράττει εντός 40 – 45 ημερών **το 60%** των τιμών του Πίνακα αμοιβών Χειρουργών – Αναισθησιολόγων του ισχύοντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου μεταξύ «Ε.Π» και Τ.Α.ΔΙ.Θ.

1.6 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

• Στο εσωτερικό

Α΄. Στο Εσωτερικό

Η νοσηλεία σε Ιδιωτική Κλινική αναγνωρίζεται σε θέση Βα΄ (δίκλινο ή τρίκλινο). Ο ασφαλισμένος για την εισαγωγή του υποχρεωτικά κάνει χρήση του **ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ** και της **ΚΑΡΤΑΣ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**.

α- Όταν η Ιδιωτική Κλινική είναι συμβεβλημένη με την «Ε.Π», κατά την έξοδο του ο ασφαλισμένος καταβάλλει απευθείας στην Ιδιωτική Κλινική **το 25%** της συνολικής δαπάνης νοσηλείας που βαρύνει τον ίδιο αφού προηγουμένως αφαιρεθεί το τμήμα της δαπάνης που βαρύνει τον ΕΟΠΥΥ (οι αμοιβές Χειρουργού και Αναισθησιολόγου δεν περιλαμβάνονται στη δαπάνη νοσηλείας).

Συμβεβλημένες ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ Θεσ/νίκης:

1. ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ, 2. ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ, 3. ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ, 4. ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

β- Όταν η Ιδιωτική Κλινική δεν είναι συμβεβλημένη με την «Ε.Π», κατά την έξοδο του ο ασφαλισμένος καταβάλλει στην κλινική το σύνολο της δαπάνης νοσηλείας του (πλην της δαπάνης που βαρύνει τον ΕΟΠΥΥ) και στην συνέχεια καταθέτει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ τις αποδείξεις των δαπανών και το εξιτήριο και εντός 40 – 45 ημερών η «Ε.Π» καταθέτει στον τραπεζικό λογαριασμό του **το 75%** της συνολικής δαπάνης νοσηλείας αφού προηγουμένως αφαιρεθεί το μέρος της δαπάνης που βαρύνει τον ΕΟΠΥΥ.

1.7 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΕ ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

• Στο εξωτερικό

Β΄. Στο Εξωτερικό

Σε περίπτωση εγκεκριμένης από τον ΕΟΠΥΥ νοσηλείας ασφαλισμένου στο Εξωτερικό, η «Ε.Π» καταβάλλει τμήμα των δαπανών μετάβασης, διαμονής και διατροφής τυχόν συνοδού του ασφαλισμένου ήτοι αεροπορικό εισιτήριο 120€, διαμονή 75€ ημερησίως, διατροφή 35€ ημερησίως. Ο ασφαλισμένος καταθέτει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ την εγκριτική απόφαση του ΕΟΠΥΥ, τις αποδείξεις των άνω δαπανών σε απλές μεταφράσεις. Η «Ε.Π» αποδίδει εντός 40 – 45 ημερών τα δικαιούμενα ποσά.

1.8 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- Μικροβιολογικές κλπ
- Ακτινολογικές / Απεικονιστικές
- Υπέρηχοι κλπ

Α΄. ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΣΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ (Κ.Τ)

Οι διαγνωστικές εξετάσεις που περιλαμβάνονται στο Κ.Τ εκτελούνται **ΜΟΝΟΝ** στα συμβεβλημένα με την «Ε.Π» διαγνωστικά κέντρα (EUROMEDICA – ΕΥΡΩΙΑΤΡΙΚΗ – ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ) ύστερα από ηλεκτρονική συνταγογράφηση του θεράποντος Γιατρού του ασφα-

λισμένου. Ο ασφαλισμένος καλεί το Συντονιστικό Κέντρο (Τηλ. 2310-685695 FAX 2310-808099) διαβιβάζοντας το παραπεμπτικό του Γιατρού του και κλείνει ραντεβού στο συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο που επιθυμεί.

Στην περίπτωση αυτή (ηλεκτρονικής συνταγογράφησης) οι εξετάσεις γίνονται εντελώς δωρεάν.

Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος καταθέτει απλή συνταγογράφηση του θεράποντος ιατρού (όχι ηλεκτρονική), συμμετέχει στην δαπάνη με ποσοστό 40% επί του Κ.Τ. Το ποσό της συμμετοχής το καταβάλλει απευθείας στο διαγνωστικό κέντρο.

Εξετάσεις που δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν στα συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα της «Ε.Π.», ο ασφαλισμένος μπορεί να τις πραγματοποιήσει σε διαγνωστικό κέντρο της επιλογής του και ακολούθως προσκομίζει την ΑΠΥ και τα αποτελέσματα των εξετάσεων στα Γραφεία του Τ.Α.Δι.Θ και εντός 40-45 ημερών του αποδίδεται το 50% του κόστους των εξετάσεων.

Σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις ο ασφαλισμένος υποχρεούται να επιδεικνύει στο διαγνωστικό κέντρο το ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ του.

**Β΄. ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΗ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΣ
ΣΤΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΤΙΜΟΛΟΓΙΟ (Κ.Τ)**

Οι διαγνωστικές εξετάσεις εκτελούνται ΜΟΝΟΝ στα συμβεβλημένα με την «Ε.Π.» διαγνωστικά κέντρα (EUROMEDICA – ΕΥΡΩΙΑΤΡΙΚΗ – ΒΙΟΙΑΤΡΙΚΗ) ύστερα από απλή ιατρική συνταγογράφηση του θεράποντος Γιατρού του ασφαλισμένου.

Ο ασφαλισμένος καλεί το Σ.Κ (Τηλ. 2310-685695, Fax 2310-808099) διαβιβάζοντας την συνταγή (παραπεμπτικό) του Γιατρού του και κλείνει ραντεβού στο συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο που επιθυμεί.

Ο ασφαλισμένος συμμετέχει στην δαπάνη με ποσοστό 50% επί των ιδιωτικών τιμών των Διαγνωστικών Κέντρων.

**I.9 ΕΠΙΔΟΜΑ ΣΟΒΑΡΩΝ
ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**

Καταβολή Χρηματικού Επιδόματος
[Μόνο για Δικηγόρο]

Εφόσον ο ασφαλισμένος νοσήσει και εφόσον η νόσος προκύψει μετά την ένταξή του στο Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης, δηλαδή δεν προϋπήρχε της ασφάλισης:

• Καταβάλλεται επίδομα 10.000,00€ άπαξ για τις ακόλουθες παθήσεις: [οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου, Αορτοστεφανιαία παράκαμψη (BY PASS), Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, Κακοήθες νεόπλασμα (καρκίνος), χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, Τύφλωση, Μεταμόσχευση οργάνου, Κίρρωση ήπατος, Παράλυση, Νόσος Parkinson σε προχωρημένο στάδιο].

**I.10 ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΓΙΑ
ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ**

α- Από Ασθένεια *
β- Από Ατύχημα
[Μόνο για Δικηγόρο]

Σε περίπτωση απώλειας Ζωής (Δικηγόρου):

α- Από ΑΣΘΕΝΕΙΑ: Καταβάλλεται στους δικαιούχους ΕΦΑΠΑΞ ποσό 15.000,00€

β- Από ΑΤΥΧΗΜΑ: Καταβάλλεται στους δικαιούχους ΕΦΑΠΑΞ ποσό 15.000,00€.

I.11 ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΓΙΑ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

γ- Ολική *

δ- Μερική *

[Μόνο για Δικηγόρο]

γ- Σε περίπτωση μόνιμης ΟΛΙΚΗΣ ανικανότητας από ατύχημα, καταβάλλεται ΕΦΑΠΑΞ ποσό 15.000,00€

δ- Σε περίπτωση μόνιμης ΜΕΡΙΚΗΣ ανικανότητας από ατύχημα, καταβάλλεται ΕΦΑΠΑΞ ποσοστό (%) του ποσού των 15.000,00€

* Σημείωση: Η αποζημίωση της περίπτωσης γ' ή δ' δυνατόν να συντρέξει σωρευτικά (αθροιστικά) με την αποζημίωση της περίπτωσης α'

II. Παροχές που χορηγούνται από το Τ.Α.ΔΙ.Θ.

ΕΙΔΟΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

II.1 ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ & ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗ ΠΑΙΔΙΩΝ

• Ορθοδοντική:

Καλύπτεται η ορθοδοντική εργασία παιδιών ηλικίας 8-18 ετών. Καταβάλλεται το ποσό των **800,00€ ή 600,00€** (ως ποσοστό επί της δαπάνης) ανάλογα με τον βαθμό βαρύτητας της οδοντικής ανωμαλίας.

• Οδοντιατρική Περίθαλψη:

Καλύπτεται το **250%** του Κρατικού Τιμολογίου επί του συνολικού κόστους (εργασίες, υλικά κλπ)

Για την εκτέλεση οδοντιατρικών πράξεων και εργασιών, ο ασφαλισμένος λαμβάνει από τον προσωπικό του οδοντίατρο (θεράποντα) γνωμάτευση για τις πράξεις και εργασίες που πρέπει να γίνουν. Ακολούθως με την γνωμάτευση αυτή επισκέπτεται Ελεγκτή – Οδοντίατρο του Τ.Α.ΔΙ.Θ για την έγκριση. Στη συνέχεια εκτελεί τις εργασίες στον προσωπικό του οδοντίατρο. Έπειτα, επισκέπτεται πάλι τον ίδιο Ελεγκτή – Οδοντίατρο προς βεβαίωση του πέρατος των εργασιών. Τέλος, προσκομίζει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ την γνωμάτευση του θεράποντος οδοντίατρου, την έγκριση του Ελεγκτή και την ΑΠΥ και εντός μηνός του αποδίδεται η δαπάνη που δικαιούται.

Ελεγκτές Οδοντίατροι του Τ.Α.ΔΙ.Θ:

α- **ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΟΥ ΕΛΕΝΗ**

Τηλ.: 2310-276127, Δ/ση: Καρόλου Ντηλ 21

β- **ΜΠΟΤΣΟΓΛΟΥ ΗΡΑΚΛΗΣ**

Τηλ.: 2310-527379, Δ/ση: Δωδεκανήσου 3

II.2 ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΠΑΙΔΙΩΝ

- Λογοθεραπείες
- Ασκήσεις ειδικής συμπεριφοράς
- Ψυχοθεραπείες

- Ορθοπτικές ασκήσεις κλπ

• Καλύπτεται το **70%** της δαπάνης κάθε συνεδρίας για ένα εξάμηνο και μέχρι 2 συνεδρίες ανά βδομάδα και με ανώτατη επιβάρυνση του Ταμείου ανά συνεδρία **22,00€ ή 18,00€** ή **10,00€** ανάλογα με την βαρύτητα της περίπτωσης

• Καλύπτεται το **70%** της δαπάνης κάθε συνεδρίας για ένα εξάμηνο και μέχρι 4 συνεδρίες ανά μήνα και με ανώτατη επιβάρυνση του Ταμείου ανά συνεδρία **20,00€**

• Καλύπτεται το **60%** της δαπάνης κάθε συνεδρίας και μέχρι 20 συνεδρίες συνολικά και με ανώτατη επιβάρυνση του Ταμείου ανά συνεδρία **16,00€**

Για την χορήγηση των παροχών απαιτείται αίτηση του ασφαλισμένου προς το Τ.Α.ΔΙ.Θ, συνοδευόμενη από γνωμάτευση - βεβαίωση δημοσίου Φορέα (Νοσοκομείο, Υγ. Επιτροπή, Όργανα ΕΟΠΥΥ) για την αναγκαιότητα εκτέλεσης των πράξεων, την συχνότητα και την περίοδο. Μετά το πέρας των πράξεων ο ασφαλισμένος προσκομίζει τις σχετικές ΑΠΥ και του αποδίδονται απευθείας τα ποσά που δικαιούται. Υπενθυμίζεται ότι για κάθε συνεδρία απαιτείται ξεχωριστή ΑΠΥ.

II.3 ΕΠΙΔΟΜΑ «ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ» [Μόνο για τον Δικηγόρο]

• Χορηγείται Επίδομα Ασθενείας μέχρι 3 μήνες σε περίπτωση προσωρινής ολικής ανικανότητας από σοβαρή ασθένεια που διαρκεί πάνω από 15 ημέρες.

Η επιδότηση αρχίζει για το μετά την παρέλευση των 15 ημερών χρονικό διάστημα.

Η επιδότηση διαρκεί για το διάστημα που αποκλειστικά ο ασφ/νος απέχει από την επαγγελματική του δραστηριότητα λόγω καθολικής αδυναμίας προς εργασία.

Η επιδότηση ανέρχεται για μεν τους έγγαμους σε **14€/ημέρα** για δε τους άγαμους **10€/ημέρα**.

Για την χορήγηση του επιδόματος απαιτείται η προσκόμιση των απαραίτητων δικαιολογητικών (βεβαίωση του γιατρού για τον χρόνο «καθολικής αδυναμίας προς εργασία», βεβαίωση από τον ΔΣΘ περί της μη πραγματοποίησης παραστάσεων κατά την περίοδο επιδότησης και λοιπά ιατρικά έγγραφα).

II.4 ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΟΙ ΣΤΑΘΜΟΙ

• Χορηγείται μηνιαίο Επίδομα

• Καλύπτεται μέρος της δαπάνης που βαρύνει αποκλειστικά τον ασφαλισμένο και ανέρχεται σε 24€/μήνα.

Τα ποσά αποδίδονται ανά πεντάμηνο (δεδουλευμένα).

Για την χορήγηση της παροχής ο ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει υπεύθυνη δήλωση περί μη ωφελείας του από επιδοτούμενα προγράμματα (π.χ. ΕΣΠΑ κλπ.), τις μηνιαίες αποδείξεις καταβολής των διδάκτρων και βεβαίωση του βρεφονηπιακού σταθμού περί της συμμετοχής του παιδιού, προς το σκοπό έγκρισης από το Δ.Σ και καταβολής των δικαιούμενων ποσών.

II.5 ΕΠΙΔΟΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ [Για γυναίκες Δικηγόρους και για συζύγους Δικηγόρων μη εργαζόμενες]

• Χορηγείται Επίδομα Τοκετού 315,00€ (φυσιολογικός) ή 378,00€ (καισαρική/δίδυμα).

Ο ασφαλισμένος προσκομίζει στο Τ.Α.ΔΙ.Θ

α- το εξιτήριο από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα και

β- την ληξιαρχική πράξη γέννησης και του αποδίδεται το επίδομα.
