

ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ (Α.Τ.Ε.Ι.)
ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ-ΣΥΝΕΤΑΙΡΙΣΤΙΚΩΝ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ

ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ:

«Τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας Της Ελλάδος»



ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: Γλαρίδη Μεταξία (Α.Μ. 12061)

ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: Νικολόπουλος Παναγιώτης

Περιεχόμενα

Εισαγωγή

Η Κοινωνική οικονομία γενικά.....	1
Η Κοινωνική οικονομία στην Ευρωπαϊκή Ένωση.....	3
Η Κοινωνική οικονομία στη Γαλλία.....	7
Η Κοινωνική οικονομία στην Ελλάδα.....	9

Κεφάλαιο 1

1. Τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας (Α.Τ.Υ.).....	11
1.2 Τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας στη Γαλλία.....	18
1.3 Η Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος.....	20
1.3.1 Οι προτάσεις.....	22

Κεφάλαιο 2

2. Τα μέλη της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας	
2.1.Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.).....	25
2.2. Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων Τραπέζης της Ελλάδος (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.)	30
2.3. Ταμείο Υγείας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.).....	32
2.4. Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.).....	34
2.4.1. Τιμαριθμοποίηση της έκτακτης και βασικής επικούρησης.....	34
2.4.2. Αυτασφάλιση στον Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.....	35

Κεφάλαιο 3

3. Η Διεθνής Ένωση Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας (ΑΙΜ).....	37
3.1. Διασυνοριακή περίθαλψη ασφάλισης υγείας - δικαιώματα ασθενών	37
3.2.Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας.....	38
3.3.Ομάδα Δράσης για την Υγεία και την Κοινωνική Περίθαλψη.....	38

3.4. Κοινωνικές και Υγειονομικές Υπηρεσίες Γενικού Συμφέροντος – SHSGI.....	38
3.5.Εξωτερικές σχέσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης: Πολιτική Ανάπτυξης και Συνεργασίας.....	39
3.6. Φαρμακευτική Πολιτική.....	39
3.7. Η Διεθνής Συμμαχία για την επέκταση της κοινωνικής ασφάλισης.....	40
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	42
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	45
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΓΕΝΙΚΑ

Κοινωνική οικονομία είναι ο λεγόμενος τρίτος τομέας της οικονομίας, αυτός που παρεμβάλλεται μεταξύ κρατικού και ιδιωτικού τομέα. Στηρίζεται στις αρχές της αλληλεγγύης και στη μακρά παράδοση του συνεργατισμού στην Ευρώπη, χωρίς να παραβλέπει τη σκληρή πραγματικότητα της οικονομίας της αγοράς. Καλύπτει σήμερα ένα ευρύ φάσμα οικονομικών δραστηριοτήτων και σε αντίθεση με την κοινή ίσως αντίληψη δεν έχει να κάνει με κρατικό παρεμβατισμό, αφού στηρίζεται στην εθελούσια συνεργασία επιχειρήσεων για τη δημιουργία π.χ. επαγγελματικών και καταναλωτικών συνεταιρισμών, στην τοπική αυτοδιοίκηση και στην αυτοδιαχείριση.

Οι ρίζες της κοινωνικής οικονομίας βρίσκονται στις απαρχές του εργατικού κινήματος στην Ευρώπη, μια και οι πρώτες μορφές συνεταιρισμών και αλληλοβοηθητικών ταμείων εμφανίστηκαν στην Αγγλία στις μεγάλες περιοχές της βιομηχανικής επανάστασης του 19ου αιώνα. Την τελευταία δεκαετία παρατηρείται και πάλι ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον στην κοινωνική οικονομία, η οποία, λόγω της σοσιαλιστικής καταγωγής της, εθεωρείτο «ντεμοντέ» για τους επίσημους φορείς και τη νεοφιλελεύθερη πολιτική που κυριαρχεί στην Ευρώπη και διεθνώς και η οποία στηρίζεται στις ιδιωτικοποιήσεις, στην ενίσχυση του χρηματιστηρίου σχεδόν ως μοναδικού πόλου ανάπτυξης με αναπαραγωγή της κυρίαρχης ιδέας περί εύκολου πλουτισμού και «καζινοποίησης» της οικονομίας. Η κατάρρευση η ίδια, ωστόσο, του μεταπολεμικού μοντέλου, το οποίο στηριζόταν στην πλήρη απασχόληση, στη μαζική κατανάλωση και στην παρουσία του κοινωνικού κράτους, επανέφερε την κοινωνική οικονομία στην επικαιρότητα.

Η αλληλεγγύη των τοπικών κοινωνιών στα οξύτερα προβλήματα της απασχόλησης στην Ε.Ε., η αυτοοργάνωση των ασθενέστερων επαγγελματιών για την αντιμετώπιση της κυριαρχίας των πολυεθνικών, η αυτοδιαχείριση των ταμείων είναι μερικά από τα επιτεύγματα της κοινωνικής οικονομίας τα τελευταία χρόνια που, αν μη τι άλλο, την αναδεικνύουν σε αξιόλογο φαινόμενο προς μελέτη. Η κοινωνική οικονομία έχει αναπτυχθεί σε τέτοιο βαθμό διεθνώς, ώστε να υπάρχει ακόμη και Διεθνής Συνεταιριστική Ένωση με ιστορία μεγαλύτερη των 100 ετών. Από το 1995, μάλιστα, ο ΟΗΕ έχει καθιερώσει και Παγκόσμια Ημέρα για τους Συνεταιρισμούς.

Στη Δανία, ένας συνεταιρισμός ελέγχει την παραγωγή και την εμπορία γάλακτος και κρέατος. Στην Ολλανδία δύο-τρεις συνεταιρισμοί, όχι μόνον έχουν στα χέρια τους τη γαλακτοπαραγωγή, αλλά αναπτύσσονται στα πρότυπα πολυεθνικών εταιρειών και επενδύουν στις τέσσερις άκρες της Γης. Ένα δισεκατομμύριο άνδρες και γυναίκες σε ολόκληρο τον κόσμο είναι μέλη συνεταιριστικών επιχειρήσεων και μέσω των εθνικών συνομοσπονδιών τους, ανήκουν στη δύναμη της Διεθνούς Ένωσης Συνεταιρισμών. Αν υπολογιστούν και τα μέλη των οικογενειών τους, προκύπτει ότι το παγκόσμιο συνεταιριστικό κίνημα αφορά το μισό πληθυσμό της Γης.

Η συμμετοχή σε συνεταιρισμούς κάθε κατηγορίας είναι σε πολλές χώρες πολύ υψηλό. Το 80% του ενήλικου πληθυσμού στην Αυστρία, στον Καναδά, στην Κύπρο, στην Φινλανδία, στο Ισραήλ και στην Ουρουγουάη, το 60% στη Γαλλία, στο Βέλγιο και στη Νορβηγία, το 50% στην Ινδία, την Ιαπωνία, στη Μαλαισία, στη Δανία, στην Πορτογαλία, στις ΗΠΑ και στη Σρι Λάνκα. Η συμμετοχή στις χώρες αυτές φθάνει το 10%-20% του ΑΕΠ. Το 17% των καταθέσεων στην Ε.Ε. βρίσκεται σε συνεταιριστικές τράπεζες. Οι συνεταιριστικές ασφάλειες στην Ευρώπη καλύπτουν το 20% της αγοράς.

Η παρουσία των συνεταιρισμών διεθνώς είναι εντυπωσιακή. Συνεταιριστικά μαιεντήρια στην Ιαπωνία, οικοδομικοί συνεταιρισμοί στη Σουηδία, σχολεία που ανήκουν σε αγροτικούς συνεταιρισμούς στην Κολομβία. Συνεταιριστικά γραφεία κηδειών στον Καναδά, συνεταιρισμοί παραγωγής ηλεκτρικού ρεύματος στις ΗΠΑ. Είναι μερικά από τα εκατοντάδες παραδείγματα ανάπτυξης των συνεταιρισμών διεθνώς. Άλλωστε, αν και συνυφασμένη με δραστηριότητες μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, η κοινωνική οικονομία κάθε άλλο παρά ευκαταφρόνητη συνεισφορά έχει στη διαμόρφωση του ΑΕΠ των ανεπτυγμένων χωρών και στη συνολική απασχόληση. (Λίτσης Μ.,(2001).

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

“Στην Ευρωπαϊκή Ένωση δημιουργήθηκε την δεκαετία του ’80 η 23^η Γενική Διεύθυνση της Επιτροπής, στην οποία είχαν ενταχθεί οι δραστηριότητες της κοινωνικής οικονομίας και μια συμβουλευτική επιτροπή για τους συνεταιρισμούς, η οποία διαλύθηκε το 2000 και στη θέση της δημιουργήθηκε μια μη θεσμική οργάνωση η Social Economy Europe.

Στη συνέχεια το βάρος δόθηκε στο πολιτικό σκέλος μέσω της κοινωνίας των πολιτών και των ΜΚΟ. Μια στροφή στους συλλόγους και στις ενώσεις παρατηρείται με τη δημιουργία μόνιμων δομών, όπως το “Ευρωπαϊκό συμβουλευτικό φόρουμ για το περιβάλλον” η πρώτη συνέλευση της κοινωνίας των πολιτών, που διοργανώθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Συμβούλιο στο πλαίσιο του “διαλόγου των πολιτών”. Με αφετηρία την Λευκή Βίβλο που παρουσίασε ο J. Delors το 1993” Μεγέθυνση, ανταγωνισμός, απασχόληση: οι προκλήσεις για την είσοδο στον 21^ο αιώνα”, το κέντρο ενδιαφέροντος της Ε.Ε. σταδιακά μετατοπίζεται από το οικονομικό και πολιτικό προς τη κοινωνική διάσταση και ειδικότερα αυτή της δημιουργίας νέων κοιτασμάτων απασχόλησης της κοινωνικής ή αλληλέγγυας οικονομίας. Ο τομέας αυτός, σύμφωνα με την Λευκή Βίβλο που την υιοθέτησε το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο το 1994, θα μπορούσε να δημιουργήσει 3 εκατομμύρια θέσεις εργασίας σε υπηρεσίες και προϊόντα με αυξημένη ζήτηση, τη κάλυψη των οποίων άρχισε να εγκαταλείπει η αγορά.

Με βάση τους άξονες προτεραιότητας της Λευκής Βίβλου η Επιτροπή παρουσίασε το 1995 την “Ευρωπαϊκή στρατηγική για την ενθάρρυνση των τοπικών πρωτοβουλιών ανάπτυξης και απασχόλησης” σε 17 νέους κλάδους (κοινωνικών υπηρεσιών και ποιότητα ζωής, περιβάλλοντος, πολιτισμού και αθλητισμού), οι οποίοι προκαλούν την εμπλοκή των φορέων και οργανισμών της κοινωνικής οικονομίας. Στο πλαίσιο αυτής της στρατηγικής, η Επιτροπή εκπόνησε και το κοινοτικό πρόγραμμα “πilotική δράση-τρίτο σύστημα και απασχόληση” στο τομέα της βελτίωσης της ποιότητας ζωής (Νικολόπουλος, Τ., σ.18-25 (2010).”

Σύμφωνα με τα ισχύοντα στην Ε.Ε., η κοινωνική οικονομία περιλαμβάνει τέσσερις κατηγορίες οργανώσεων:

-τους αγροτικούς συνεταιρισμούς και τις οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στο χώρο της αγροτικής οικονομίας,

-τις οργανώσεις και τους συνεταιρισμούς στο χώρο της κατανάλωσης,

-τις οργανώσεις που καλύπτουν το χώρο της κοινωνικής ασφάλισης (αυτοδιαχειριζόμενα αλληλοβοηθητικά ταμεία),

-τα ιδρύματα και σωματεία (όχι συνδικαλιστικά) που δραστηριοποιούνται στους χώρους της οικολογίας, του πολιτισμού, της άθλησης, της παραγωγής κοινωφελούς έργου κ.λπ. (Λίτσης Μ.,(2001).

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ίδιας της ευρωπαϊκής στατιστικής υπηρεσίας EUROSTAT (1997), εκτιμάται ότι σε φορείς του κοινωνικού τομέα απασχολούνται περί τα 5,250 εκατ. άτομα στις χώρες της Ε.Ε., ενώ σύμφωνα με μελέτη του πανεπιστημίου J. Hopkins στον ίδιο τομέα στις ΗΠΑ απασχολούνται περί τα 7 εκατ. άτομα. Η απασχόληση στον κοινωνικό τομέα αντιπροσωπεύει για τις ΗΠΑ το 6,9% της συνολικής απασχόλησης (όταν η συνεισφορά του εν λόγω τομέα στο ΑΕΠ είναι 4%), ενώ για τις χώρες της Ε.Ε. τα αντίστοιχα ποσοστά συμμετοχής στη συνολική απασχόληση κυμαίνονται σε μικρότερα επίπεδα (π.χ. Γαλλία 4,2%, Γερμανία 3,7%, Βρετανία 3,5%) (Λίτσης Μ., (2001).

Το 2003, υιοθετήθηκε με ομοφωνία από το Συμβούλιο των υπουργών της Ε.Ε. το ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο για τους συνεταιρισμούς, υπό τη νομική μορφή της Ευρωπαϊκής Συνεταιριστικής Εταιρίας (ΕΣΕ-SCE), το οποίο ισχύει από το 2006. Αυτό το πλαίσιο δε περιλαμβάνει και τις ενώσεις και τους αυτοδιαχειριζόμενους οργανισμούς αλληλοβοήθειας. Η αναγνώριση πάντως του συνεταιριστικού μοντέλου εγγράφεται πλέον στο θεσμικό “κοινοτικό κεκτημένο”. Το νέο αυτό καθεστώς αναμένεται να διευκολύνει την ανάπτυξη διεθνικών συνεταιριστικών δραστηριοτήτων, επιτρέποντας σε φυσικά πρόσωπα ή νομικές οντότητες από διάφορες ευρωπαϊκές χώρες να δημιουργήσουν από κοινού ένα συνεταιρισμό ευρωπαϊκού δικαίου ή ακόμα, σε συνεταιρισμούς διαφόρων κρατών να συγχωνευθούν μέσα σε μια συνεταιριστική ευρωπαϊκή εταιρεία. Η ΕΣΕ έχει ένα μεταβλητό αριθμό μελών και κεφαλαίου, ώστε να παραμένει μια ανοικτή εταιρία, η οποία πέρα από την ικανοποίηση των αναγκών των μελών της, μπορεί να έχει και ως

στόχο την ανάπτυξη των οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων τους (Νικολόπουλος Τ., σ.18-25 (2010).

Οι κοινωνικοί φορείς ως οικονομικές μονάδες απασχολούν σήμερα στην Ε.Ε. πάνω από 30 εκατ. εργαζομένους. Οι οικολογικές οργανώσεις θεωρούνται εκπρόσωποι της νεότερης γενιάς της κοινωνικής οικονομίας. Κεντρικοί φορείς υπάρχουν σήμερα σχεδόν στο σύνολο των χωρών της Ε.Ε., όπως στη Γερμανία, στην Ολλανδία, στη Δανία, στην Ισπανία, στην Ιταλία, στη Μ. Βρετανία κ.λπ. Η σύνοδος κορυφής της Ε.Ε. για την απασχόληση, που έγινε στο Λουξεμβούργο, αποφάσισε ότι η ανάπτυξη της επιχειρηματικότητας αποτελεί έναν από τους τέσσερις πυλώνες της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για την Απασχόληση.

Ειδικότερα στο πλαίσιο του εν λόγω πυλώνα γίνεται ρητή αναφορά στην αναγκαιότητα του να αναλάβουν τα κράτη-μέλη συγκεκριμένη δράση για την προώθηση της απασχόλησης στον τομέα της κοινωνικής οικονομίας σε τοπικό επίπεδο. Παρά το γεγονός ότι αυτή η αναφορά των κατευθυντηρίων γραμμών για την απασχόληση στην κοινωνική οικονομία δεν μπορεί να θεωρηθεί ιδιαίτερα εκτενής, αποτελεί εν τούτοις ένα πρώτο βήμα προς τη σωστή κατεύθυνση και αποτελεί σαφή αναγνώριση της πολιτικής ηγεσίας της Ε.Ε., στη σημαντική συνεισφορά της κοινωνικής οικονομίας στην απασχόληση. Η σχετική αναφορά προδιαγράφει για όλες τις χώρες-μέλη την ανάληψη συγκεκριμένων δράσεων στο πλαίσιο των Εθνικών Σχεδίων Δράσεων για την απασχόληση, για την ανάπτυξη επιχειρηματικότητας και για την προώθηση της απασχόλησης στον τρίτο τομέα. Επιπλέον, αρχίζοντας από τη θέσπιση των νέων κανονισμών των Διαρθρωτικών Ταμείων και ιδιαίτερα του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, του νέου προγράμματος πλαισίου για την έρευνα κ.ο.κ., συμπεριλαμβάνεται πλέον ο τομέας της κοινωνικής οικονομίας ως επιμέρους στρατηγικός στόχος για την απασχόληση.

Με βάση τα στοιχεία του Διεθνούς Κέντρου Έρευνας και Πληροφορίας για τη Δημόσια και Συνεταιριστική Οικονομία CIRIEC, που αθροίζει ως απασχόληση στον τρίτο τομέα την απασχόληση στη στελέχωση τριών κατηγοριών φορέων του μη κερδοσκοπικού τομέα της οικονομίας, όπως οι συνεταιρισμοί, τα αλληλοβοηθητικά ταμεία και οι εταιρείες και οι ενώσεις (μη κυβερνητικές οργανώσεις, σωματεία κ.λπ.) διαπιστώνεται ότι στο σύνολο της Ε.Ε. η απασχόληση στον τρίτο τομέα ανέρχεται σε 8.879.546 θέσεις εργασίας σε ισοδύναμα πλήρους απασχόλησης, που αντιπροσωπεύει

το 6,6% της συνολικής απασχόλησης και το 8% της μισθωτής απασχόλησης σε όρους πλήρους απασχόλησης (Λίτσης, Μ.,(2001).

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗ ΓΑΛΛΙΑ

“Στη Γαλλία εξετάζεται πως θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν όλες οι δραστηριότητες της κοινωνικής οικονομίας, οι οποίες συμβάλλουν στον ανθρώπινο και κοινωνικό πλούτο, αλλά δε λαμβάνονται υπόψη από τις εθνικές στατιστικές και την εθνική λογιστική λόγω του ότι δεν εντάσσονται στους συνήθεις εμπορικούς δρόμους και δεν αποτυπώνονται στο ΑΕΠ. Γι’ αυτό, το 2001 δημιουργήθηκε ένας φιλόδοξος νόμος – πλαίσιο, για τη κοινωνική οικονομία, (No. 2001-624 της 17-7-2001) που προβλέπει τη δυνατότητα ίδρυσης (νέας) “Συνεταιριστικής Εταιρίας Συλλογικού Συμφέροντος”(SCIC).

Ο νόμος αυτός είχε ως σκοπό τη διευκόλυνση και την αναγνώριση της κοινωνικής οικονομίας από τις δημόσιες αρχές (τοπικές, περιφερειακές, εθνικές) και τη διερεύνηση του πεδίου δραστηριοτήτων της. Ο ειδικός αυτός νόμος ορίζει τις προϋποθέσεις απονομής σήματος “κοινωνικής και αλληλέγγυας οικονομίας”, και “ισοδίκαιου εμπορίου”, προσφέρει ένα νέο νομικό πλαίσιο στις “υπηρεσίες γειτονιάς”, στα συστήματα τοπικών ανταλλαγών, στον συλλογικά οργανωμένο εθελοντισμό, και ενθαρρύνει την “αποταμίευση του πολίτη”.

Στις 19 Φεβρουαρίου 2001 (νόμος σχετικά με τη μισθωτή αποταμίευση), θεσπίστηκε μια νέα κατηγορία επιχείρησης, η αλληλέγγυα επιχείρηση. Συνεπώς οι νέες επιχειρήσεις που χρηματοδοτούνται συνήθως από την αλληλέγγυα χρηματοδότηση, αφορούν, κυρίως, στην επανένταξη ατόμων σε δύσκολη κοινωνική κατάσταση και μπορούν να σηματοποιηθούν (labellisees) από τη Finansol, με την αντίστοιχη σήμανση. Οι επιχειρήσεις αυτές ιδρύονται κυρίως με παραμέτρους – που είναι και τα χρηματοδοτικά κριτήρια της Finansol- την “αλληλεγγύη” (έννοια ιδιωτική από την άποψη των κινήσεων των πολιτών-οικονομικών δρώντων) και το “γενικό συμφέρον” (έννοια δημοσίου δικαίου, από την άποψη των δημοσίων αρχών). Σύμφωνα με μια άποψη – αυτή της “οικονομίας των πολιτών” (για τους πολίτες και από τους πολίτες – economie citoyenne) και της κοινωνίας των πρωτοβουλιών, οι επιχειρήσεις αυτές δε θα πρέπει να μένουν (και πράγματι δεν έχουν τέτοια τάση) στο περιθώριο της οικονομίας και να αποτελούν καταστατικά ένα ξεχωριστό (τρίτο) τομέα.

Στο πλαίσιο της “νέας κοινωνικής και αλληλέγγυας οικονομίας”, δραστηριοποιούνται ποικίλα εναλλακτικά σχήματα-πειράματα μικρό-οικονομικής

τοπικής εμβέλειας που αμφισβητούν ως ένα βαθμό μόνο όμως την οικονομία της αγοράς και του ανταγωνισμού (νέες μορφές αλληλεγγύης προς τους αποκλεισμένους, νέες σχέσεις με τη φύση μέσω αειφορικής εκμετάλλευσης των φυσικών πόρων, νέοι τρόποι παραγωγής και κατανάλωσης).

Οι κοινές αρχές στις οποίες βασίζεται πλέον αυτή η αλληλέγγυα οικονομία είναι: ικανότητα ανταπόκρισης σε μη ικανοποιούμενες κοινωνικές ανάγκες, λογική σχεδίων ανάπτυξης με βάση τον χώρο-τόπο (*territoire*), απαίτηση τήρησης ενός συστήματος αξιών εσωτερικά καθορισμένων, “υβριδοποίηση” εμπορευματικών πόρων (παροχή υπηρεσιών), μη εμπορευματικών (επιδότησεις) και μη χρηματιστικών (εθελοντισμός). Μια ιδιαίτερη μορφή εθελοντισμού στη Γαλλία που θεσπίστηκε το 2005 επί προεδρίας Ζ. Σιράκ ως συνέχεια και συνέπεια των εξεγέρσεων των γαλλικών προαστίων αλλά και του θανατηφόρου καύσωνα του 2003, αποτελεί η αμειβόμενη εθελοντική πολιτική υπηρεσία (*service civil volontaire*) που παραμένει όμως περιθωριακή (2.500 θέσεις) όχι λόγω έλλειψης προσφοράς ή δομών αλλά λόγω ελλιπούς χρηματοδότησης. Ο εθελοντισμός αυτός υλοποιείται με δύο μορφές συμβάσεων: είτε σύμβαση με μια ΜΟΚ (“σύμβαση ένωσης ή συλλόγου”) είτε σύμβαση “κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης” με μια δημόσια υπηρεσία ή ΟΤΑ. Υπάρχουν και συμβάσεις διεθνούς βοήθειας-αλληλεγγύης στο εξωτερικό, τεχνικής βοήθειας κλπ. Ο στόχος στη Γαλλία, είναι οι εθελοντικές αυτές θέσεις να φθάσουν μέχρι το τέλος του 2009 στις 25-40.000, με κίνδυνο να υποβαθμιστεί η ποιότητα των υπηρεσιών λόγω του επείγοντος χαρακτήρα της καταπολέμησης της ανεργίας και του γενικότερου κοινωνικού αδιεξόδου” (Νικολόπουλος, Τ., σ.25-26 (2010).

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα τα αλληλοβοηθητικά ταμεία των εργαζομένων, για παράδειγμα, εμφανίστηκαν στις αρχές του 20ού αιώνα, για να καλύψουν τις ανάγκες της υγείας και συνταξιοδότησης. Στη δεκαετία του 1930, πριν από τη δημιουργία του ΙΚΑ το 1934, τα ταμεία υγείας, όπως το ΤΥΠΕΤ (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας) το οποίο ιδρύθηκε στην αρχή της δεκαετίας, προσέφεραν σημαντικά στην καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών ασφάλισης υγείας. Στο μεσοπόλεμο σημαντική ήταν επίσης η συνεισφορά των συνεταιρισμών, ιδίως των αγροτικών, στην ανάπτυξη της οικονομίας. Το ελληνικό συνεταιριστικό κίνημα συνέβαλε αποφασιστικά τις δεκαετίες του '20 και του '30 στην εγκατάσταση δύο εκατομμυρίων προσφύγων από τη Μικρή Ασία στη Μακεδονία, τη Θράκη και τη Θεσσαλία (Πάνου Γ., σ. 1-6 (2002).

Παρά τη μακρόχρονη παράδοση οργανισμών κοινωνικής οικονομίας και τη σημαντική παρουσία του χώρου αυτού στη σύγχρονη οικονομική πραγματικότητα μέσω των λεγόμενων αστικών και καταναλωτικών συνεταιρισμών, η κοινωνική οικονομία παραμένει σχεδόν άγνωστη. Δεν υπάρχει ενιαίο θεσμικό πλαίσιο και νομικό πλαίσιο για τη λειτουργία των Φορέων Κοινωνικής Οικονομίας. Όχι μόνο δεν υπάρχει ίχνος συντονισμού των δραστηριοτήτων των οργανισμών του χώρου αυτού, αλλά, αντιθέτως, κανείς δεν γνωρίζει επαρκώς ποιοι είναι αυτοί οι φορείς, ποιες δραστηριότητες ασκούν, σε ποιους απευθύνονται, πόσους εργαζομένους απασχολούν και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο τούς αφορά (Λίτσης Μ., (2001).

Σ' αυτό συνέβαλε και το αμαρτωλό παρελθόν των αγροτικών συνεταιρισμών. Το 1998 ιδρύθηκε η Πανελλήνια Ένωση Οργανώσεων Κοινωνικής Οικονομίας (PANCO), στην οποία μετέχουν η Ελληνική Διατροφή-COOP Α.Ε., η ΠΑΣΣΕΓΕΣ (Πανελλήνια Συνομοσπονδία Ενώσεων Γεωργικών Συνεταιρισμών), η ΠΟΣΗΕ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Ηλεκτρολόγων Εγκαταστάσεων), η ΠΟΒΙΣΥΕ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Βιοτεχνικών Συνεταιρισμών Ξύλου), η ΟΣΦΕ (Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος), η ΣΕΚΕ (Συνεταιριστική Ένωση Καπνοπαραγωγών), η ΕΣΤΕ (Ένωση Συνεταιρισμών Τραπεζών Ελλάδος), η Συνεταιριστική Ασφαλιστική και το ΤΥΠΕΤ (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας) (Δασκάλου, Γ., σ. 208-252, 267-540 (1992).

Η πλειοψηφία των (μη κερδοσκοπικών) φορέων της κοινωνικής οικονομίας, που φαίνεται να αυξάνεται τη τελευταία εικοσαετία, δραστηριοποιείται κυρίως στους

τομείς της υγείας και κοινωνικής φροντίδας-πρόνοιας και δευτερευόντως στους τομείς του περιβάλλοντος και του πολιτισμού (αλλά και εκπαίδευσης και αθλητισμού). Πρόκειται η δηλαδή για τομείς που “αφενός μεν η δραστηριότητα των δημοσίων αρχών και των δημοσίων φορέων δεν επαρκεί για να καλύψει τη ζήτηση, αφετέρου δε το ενδιαφέρον του ιδιωτικού κερδοσκοπικού τομέα εμφανίζεται πολύ περιορισμένο και – αναμφισβήτητα – επιλεκτικό”. Ο τομέας αυτός στην Ελλάδα συμβάλλει, σύμφωνα με αισιόδοξες προβλέψεις μόλις στο 3% της συνολικής μισθωτής απασχόλησης. Ειδικότερα οι κοινωνικοί συνεταιρισμοί περιορισμένης ευθύνης (ΚοιΣΠΕ, 14 σήμερα) και οι κοινωνικές επιχειρήσεις διαφόρων νομικών τύπων (χωρίς δηλαδή ενιαίο νομοθετικό πλαίσιο) που αναπτύχθηκαν τα τελευταία 15 χρόνια, οδηγούνται σε μαρασμό ή αδράνεια ή και κλείσιμο ή λειτουργούν ως μη κερδοσκοπικές εταιρείες ή φιλανθρωπικές ενώσεις.

Από την άλλη, η ελληνική πολιτεία είναι παντελώς απύσχα για να ενθαρρύνει θεσμικά με ένα νέο ευέλικτο νομοθετικό πλαίσιο, όπως το συναντάμε σε άλλες χώρες (π.χ. κοινωνικές επιχειρήσεις, κοινωνικοί συνεταιρισμοί, με εξαίρεση τους ΚοιΣΠΕ, ή συνεταιρισμοί συλλογικού οικονομικού συμφέροντος), αλλά και με διοικητική και χρηματοδοτική στήριξη (όπως στις κερδοσκοπικές επιχειρήσεις) μέσω ειδικού προς τούτο φορέα, κίνητρα και φοροαπαλλαγές, με ειδικό πιστοποιημένο μητρώο των μη κερδοσκοπικών φορέων, με ειδική επαγγελματική κατάρτιση στελεχών στο τομέα αυτό, τις πρωτοβουλίες των πολιτών στο τρίτο τομέα, μια και τα διάφορα νεοφιλελεύθερα εκσυγχρονιστικά εγχειρήματα των τελευταίων χρόνων (του πρώτου ή του τρίτου δρόμου...) φαίνεται να μη συμπεριλαμβάνουν και τη κοινωνική οικονομία. Και τούτο παρότι οι κοινωνικές, ειδικότερα, ανάγκες που καλύπτει ο τομέας αυτός, ιδίως σε τοπικό επίπεδο και με μειωμένο κόστος, εγκαταλείπονται από το κράτος και την ιδιωτική κερδοσκοπική επιχείρηση. Εκτός και αν τελικά επιλεγεί ως αναπόφευκτη προσφυγή σε ένα νέο “μικτό σύστημα πρόνοιας” με νέα διευθέτηση και επαναπροσδιορισμό αρμοδιοτήτων (Νικολόπουλος, Τ., σ.26-29 (2010).

Μία ακόμη μορφή κοινωνικής οικονομίας στην Ελλάδα εκτός από τους συνεταιρισμούς και τα ιδρύματα είναι και τα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας τα οποία αντιπροσωπεύουν ασφαλιστικό πληθυσμό 120.000 ατόμων.



ΤΑ Α.Τ.Υ. ΚΑΙ Η ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΩΝ
ΤΑΜΕΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

1. ΤΑ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΑ ΤΑΜΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ (Α.Τ.Υ.)

Τα ταμεία αλληλοβοήθειας αποτελούν εθελοντικές αυτόνομες ενώσεις προσώπων με πρωταρχικό σκοπό την ασφαλιστική κάλυψη των αναγκών των μελών τους και όχι την επιδίωξη του κέρδους και την παροχή μεριδίων με βάση την απόδοση του επενδυμένου κεφαλαίου. Αντίθετα, τα πλεονάσματά τους και τα κέρδη από τη διαχείριση των αποθεματικών τους χρησιμοποιούνται για τη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχουν στα μέλη τους. Είναι ΝΠΙΔ (Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου) και η διαχείρισή τους στηρίζεται στην αρχή της αλληλεγγύης μεταξύ των μελών και τη λογοδοσία προς αυτούς, τις ανάγκες των οποίων τα ταμεία εξυπηρετούν. Με αυτή την έννοια, η λειτουργία τους βασίζεται στις ακόλουθες έξι αρχές (European Commission 2003, AIM 2003):

- (α) Απουσία μετοχών: Τα ταμεία αλληλοβοήθειας δεν είναι μετοχικές εταιρείες, αλλά λειτουργούν με βάση ένα αρχικό κεφάλαιο που χρηματοδοτείται από τα μέλη τους και αποτελεί συλλογική και αδιαίρετη περιουσία του κάθε ταμείου.
- (β) Επιδίωξη μη κερδοσκοπικών σκοπών: Δεν κατανέμουν κέρδη ή πλεονάσματα στα μέλη και τις διοικήσεις αλλά αυτά επανεπενδύονται προκειμένου να βελτιωθούν οι ασφαλιστικές παροχές.
- (γ) Ελευθερία συμμετοχής: Η συμμετοχή σε αυτά είναι ελεύθερη σε όλους όσους πληρούν τις προϋποθέσεις που προβλέπονται στο καταστατικό τους.
- (δ) Αλληλεγγύη: Η ευθύνη για την αντιμετώπιση όλων των ασφαλιστικών κινδύνων είναι συλλογική και δεν υπάρχει διάκριση μεταξύ των μελών ως προς το είδος και την έκταση της κάλυψης.
- (ε) Δημοκρατική διακυβέρνηση: Η διαχείριση των ταμείων αλληλοβοήθειας βασίζεται στην ενεργητική συμμετοχή όλων των μελών στη διαδικασία λήψης των αποφάσεων και διέπεται από τη δημοκρατική αρχή «ένα πρόσωπο, μια ψήφος».
- (στ') Ανεξαρτησία: Είναι ιδιωτικοί ανεξάρτητοι οργανισμοί που δεν ελέγχονται από κρατικούς εκπροσώπους και δεν χρηματοδοτούνται από κρατικές επιχορηγήσεις.

Τα ταμεία αλληλοβοήθειας αποτελούν ουσιαστικά απόγονους των φιλανθρωπικών ή θρησκευτικών αδελφοτήτων και των φιλικών εταιρειών που εμφανίστηκαν κατά τον Μεσαίωνα στις αστικές περιοχές και συνδέονταν με τις χειροτεχνικές και εμπορικές συντεχνίες. Σκοπός των οργανώσεων αυτών ήταν η βοήθεια όσων μελών των συντεχνιών βρίσκονταν σε ανάγκη στην περίπτωση έλευσης κάποιας ασθένειας ή η στήριξη των οικογενειών στην περίπτωση θανάτου του τροφοδότη τους. Κατά τη διάρκεια του 19^{ου} αιώνα οι εταιρείες αλληλοβοήθειας γνώρισαν μεγάλη άνθηση στην Ευρώπη, περίοδο όπου η ραγδαία εκβιομηχάνιση και η αστικοποίηση οδήγησαν στη διάρρηξη της μηχανικής αλληλεγγύης, δηλαδή των παραδοσιακών δεσμών με την οικογένεια και την κοινότητα και στην εξαθλίωση της εργατικής τάξης. Οι ιδεολογικές τους βάσεις βρίσκονταν στον ουτοπικό σοσιαλισμό και τον Φαβιανισμό, ενώ η κοινωνική τους βάση αρχικά αντλούσε τόσο από το αναδυόμενο συνδικαλιστικό κίνημα όσο και από τη μεσαία τάξη, για να εντοπιστεί στη συνέχεια κυρίως στη μεσαία τάξη, τους δημόσιους υπαλλήλους και τους στρατιωτικούς. Αυτό ήταν απόρροια του γεγονότος ότι η ιδεολογία του κοινού αγαθού που μοιράζεται μεταξύ των κοινωνικών τάξεων, την οποία πρέσβευαν οι αλληλοβοηθητικές εταιρείες, ερχόταν σε αντίθεση με την κυρίαρχη θέση του συνδικαλιστικού κινήματος περί πάλης των τάξεων. Εκτός όμως από το ιδεολογικό και το κοινωνικό περιβάλλον, σημαντική παράμετρο στην εξέλιξη των αλληλοβοηθητικών ασφαλιστικών ταμείων έπαιξε και η ανάπτυξη της θεωρίας των πιθανοτήτων, η οποία επέτρεψε τη γέννηση μιας πολιτικής τεχνολογίας διαχείρισης του κινδύνου.

Σύμφωνα με τη σύντομη ιστορική αναδρομή που προηγήθηκε, θα μπορούσε κανείς βάσιμα να υποστηρίξει ότι τα αλληλοβοηθητικά ταμεία υγείας αποτέλεσαν τον προπομπό της κοινωνικής ασφάλισης υγείας, δεδομένου ότι αυτά ανίχνευσαν σε μια πρώτη φάση τους βασικούς κοινωνικούς κινδύνους που σχετίζονται με την ασθένεια και την αναπηρία, τους οποίους στη συνέχεια κάλυψε η κοινωνική ασφάλιση. Κάτω από αυτή την οπτική, μελετητές όπως ο Spicker, θεωρούν ότι η επίσημη βάση της παροχής κοινωνικής προστασίας δεν έχει δημιουργηθεί από τα πάνω, αλλά έχει οικοδομηθεί στα θεμέλια προϋπαρχόντων συστημάτων και εντοπίζεται σε θεσμούς που έχουν ιδρυθεί και χρηματοδοτηθεί από την κοινωνία των πολιτών, δηλαδή έχουν προκύψει μέσω της συλλογικής κοινωνικής δράσης. Στη συνέχεια βέβαια, κατά τον 20^ο αιώνα, η ανάπτυξη του σύγχρονου κοινωνικού κράτους και η θεσμοθέτηση της

υποχρεωτικής κοινωνικής ασφάλισης και των εθνικών συστημάτων υγείας είχε ως αποτέλεσμα τα αλληλοβοηθητικά ταμεία να ακολουθήσουν μία από τις τρεις ακόλουθες διαδρομές:

- (α) Σε χώρες όπως το Βέλγιο, η Γερμανία και η Ολλανδία η θέση των ταμείων αλληλοβοήθειας ενισχύθηκε και απέκτησαν σημαντικό ρόλο στη λειτουργία και διαχείριση του βασικού υποχρεωτικού ασφαλιστικού σχήματος, λειτουργώντας ως υποκατάστατο της υποχρεωτικής κάλυψης για ορισμένες εισοδηματικές ή επαγγελματικές ομάδες του πληθυσμού, όπως τα υψηλά εισοδηματικά κλιμάκια ή οι αυτοαπασχολούμενοι. Για παράδειγμα, στο Βέλγιο η εξωνοσοκομειακή περίθαλψη των αυτοαπασχολούμενων δεν παρέχεται από την κοινωνική ασφάλιση αλλά αποκλειστικά από τα ταμεία αλληλοβοήθειας.
- (β) Στο άλλο άκρο, σε χώρες όπως η Δανία και το Ηνωμένο Βασίλειο όπου διαμορφώθηκαν εθνικά συστήματα υγείας, η σημασία των αλληλοβοηθητικών ταμείων περιορίστηκε αισθητά, προσφέροντας κυρίως ασφάλιση πέρα από την υποχρεωτική για την εξασφάλιση γρηγορότερης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας, περισσότερων επιλογών ή καλύτερης ποιότητας υπηρεσιών.
- (γ) Τέλος, σε μια τρίτη κατηγορία χωρών όπου συμπεριλαμβάνονται κράτη όπως το Λουξεμβούργο και η Γαλλία, ο ρόλος των αλληλοβοηθητικών ταμείων έγινε συμπληρωματικός της υποχρεωτικής κάλυψης, για την παροχή υπηρεσιών που δεν περιλαμβάνονται ή καλύπτονται μερικώς από τη βασική δέσμη υπηρεσιών της κύριας ασφάλισης (Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., σ. 6-14 (2010)).

Η γενικότερη αποδυνάμωση των υποχρεωτικών συστημάτων κοινωνικής προστασίας της υγείας που αποτελεί την κυρίαρχη τάση των τελευταίων δεκαετιών και η οποία αντικατοπτρίζεται στην αύξηση της συμμετοχής των πολιτών στις δαπάνες υγείας και την ιδιωτικοποίηση των υπηρεσιών, προσφέρει στα ταμεία αλληλοβοήθειας τη δυνατότητα να επιτελέσουν πιθανά έναν νέο ρόλο. Το ρόλο αυτό όμως, καλούνται να τον αναλάβουν μέσα σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον το οποίο χαρακτηρίζεται από την υποχώρηση της αλληλεγγύης και την ενδυνάμωση του ατομικισμού, τις νεοφιλελεύθερες πολιτικές που δίνουν έμφαση στην ατομική ευθύνη και την ελεύθερη επιλογή ως προς την αναζήτηση ή όχι ασφαλιστικής κάλυψης και ασφαλιστικού φορέα και τέλος την ελεύθερη διακίνηση των υπηρεσιών στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιβάλλον αυτό, παρά τη σημαντική δραστηριότητα

που έχει αναπτυχθεί διεθνώς μετά το 1990 στο πεδίο της αλληλοβοήθειας και την αναγνώριση του ρόλου της, που αντανακλώνται στη δράση των ταμείων αλληλοβοήθειας, στη δημιουργία ομοσπονδιών καθώς και στη διεξαγωγή σχετικών συνεδρίων και ημερίδων, θέτει το ερώτημα κατά πόσο τα ταμεία αλληλοβοήθειας είναι σε θέση να ανταγωνιστούν τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, διατηρώντας ταυτόχρονα το χαρακτήρα τους ως φορείς αλληλεγγύης (Βαρελής, Δ., Κράους, Α., σ. 401-405 (2008),

Η απάντηση στο παραπάνω ερώτημα θα πρέπει να λάβει υπόψη της, εκτός του εθνικού κοινωνικού, πολιτικού και οικονομικού πλαισίου, δύο συνιστώσες. Η πρώτη, αφορά τα πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες των αλληλοβοηθητικών ταμείων έναντι των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών. Στα πλεονεκτήματα συμπεριλαμβάνονται τα ακόλουθα (AIM 2003):

- (α) Η σχέση εμπιστοσύνης που αναπτύσσεται μεταξύ του αλληλοβοηθητικού ταμείου και των μελών του μειώνει την έκταση της ασύμμετρης πληροφόρησης και του ηθικού κινδύνου, στοιχεία τα οποία κυριαρχούν στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας.
- (β) Ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας των αλληλοβοηθητικών ταμείων και το γεγονός ότι δεν αποδίδουν μερίσματα, έχει ως αποτέλεσμα τη μεγιστοποίηση της επένδυσης των πλεονασμάτων τους στη βελτίωση της ποιότητας της παρεχόμενης προστασίας και την καλύτερη αναλογία ποιότητας/τιμής σε σχέση με τις ιδιωτικές κερδοσκοπικές ασφαλιστικές εταιρείες.
- (γ) Τέλος, τα αλληλοβοηθητικά ταμεία εμφανίζουν μεγαλύτερη χρηματοοικονομική σταθερότητα και ασφάλεια, δεδομένου ότι αποφεύγουν τις επενδύσεις υψηλού κινδύνου και δεν υπόκεινται στον κίνδυνο εξαγοράς ο οποίος, αντίθετα, είναι πιθανός στην περίπτωση των μετοχικών ιδιωτικών εταιρειών (Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., σ. 6-14 (2010).

Τα ταμεία τα οποία λειτουργούν σήμερα ως αυτοδιαχειριζόμενα και αντιπροσωπεύουν ασφαλιστικό πληθυσμό 120.000 ατόμων είναι :

- Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περίθαλψης Συλλόγου Υπαλλήλων Τράπεζας Ελλάδος (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.)
- Ταμείο Υγείας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας Ελλάδος (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)

- Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)
- Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.).

Αξιοσημείωτο της ευελιξίας του ασφαλιστικού αυτού υποδείγματος είναι η δυνατότητα των φορέων να συνάπτουν κοινοπρακτικού τύπου συμβάσεις με την πλευρά της προσφοράς, προκειμένου να επιτύχουν ευνοϊκότερους όρους τιμών αλλά και πρόσβασης των μελών τους στις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας. Αυτό το πλεονέκτημα, σε συνδυασμό με τις εμπειρίες από το διεθνή χώρο αποτέλεσαν και την αφετηρία της δημιουργίας το 1998 της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.), μέσω της οποίας έχουν συναφθεί και οι περισσότερες συμβάσεις με φορείς του ιδιωτικού τομέα υγείας (Βαρέλης Δ., Κράους Α., σ. 406 (2008)).

Στα «προνομιακά χαρακτηριστικά» των αυτοδιαχειριζόμενων ταμείων υγείας εντάσσεται επίσης και η δυνατότητά τους να αγοράζουν υπηρεσίες σε κρατική διατίμηση κατά τα πρότυπα των «παραδοσιακού τύπου» ασφαλιστικών ταμείων.

Στα παραπάνω πρέπει να προστεθούν αφ' ενός η σύσταση και λειτουργία δομών παροχής φροντίδων υγείας από τα ταμεία αυτά (πολυϊατρεία, κέντρα υγείας αλλά και κλινικής σε ένα από αυτά) που λειτουργούν αποκλειστικά για τα ασφαλισμένα μέλη κάθε φορέα και αφ' ετέρου η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων μεταξύ τους, μέσω της οποίας τα μέλη τους καλύπτονται κατά προτεραιότητα εντός του άτυπου αυτού συστήματος. Ουσιαστικά πρόκειται για μια υβριδικού τύπου μορφή οργάνωσης της ασφάλισης υγείας, η οποία όμως παρουσιάζει τη μεγαλύτερη δυνατή αναδιανεμητικότητα δεδομένου ότι, σύμφωνα με τη συνήθη πρακτική, τα όποια ελλείμματα των φορέων αυτών καλύπτονται με έκτακτες εισφορές από την πλευρά των εργοδοτών.

Αντίστοιχη υβριδικού τύπου οργάνωση διαπιστώνεται και στην πλευρά της παροχής φροντίδων υγείας και συγκεκριμένα στα νοσοκομεία που λειτουργούν ως κοινωφελή ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα όπως πχ το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το Νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν κ.ά. Τα νοσοκομεία αυτής της κατηγορίας ουσιαστικά κινούνται μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα

υγείας, αλλά, όπως και στην περίπτωση των αυτοδιαχειριζόμενων ταμείων υγείας, έχουν κατορθώσει να «εκμεταλευτούν» τα πλεονεκτήματα και των δύο τομέων.

Ειδικότερα, διέπονται από το πλαίσιο εργασιακών σχέσεων του ιδιωτικού τομέα και, ως εκ τούτου, διατηρούν το δικαίωμα στελέχωσης των τμημάτων στη βάση των πραγματικών αναγκών και επιλογής προσωπικού σύμφωνα με τα ειδικά κριτήρια που τα ίδια θέτουν. Σε συνέχεια με αυτό, καθορίζουν τα ίδια την πολιτική μισθών η οποία, σε αντίθεση με την ισχύουσα στο ΕΣΥ, επιχειρεί να είναι ανταγωνιστική και περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, κίνητρα παραγωγικότητας, αποδοτικότητας κ.λπ. Ως αποτέλεσμα των παραπάνω, οι δομές αυτές έχουν κατορθώσει να λειτουργούν με μεγάλη ευελιξία, να οργανώνουν νέα τμήματα και υπηρεσίες χωρίς καθυστέρηση και, βέβαια, να προσελκύουν προσωπικό όλων των κατηγοριών και βαθμίδων.

Τα νοσοκομεία αυτά δεν υιοθετούν την πολιτική της «επιλογής περιστατικών» κατά τα πρότυπα του ιδιωτικού τομέα, αλλά, αντίθετα, διαθέτουν κλίνες για ασφαλισμένους όλων των ταμείων με τιμές καθορισμένες από το κράτος. Συχνά νοσηλεύουν και άπορους ασθενείς χωρίς αποζημίωση, στο πλαίσιο του κοινωφελούς τους χαρακτήρα. Το επιστημονικό τους επίπεδο θεωρείται ιδιαίτερα υψηλό, καθώς η τεχνολογία που χρησιμοποιούν είναι υπερσύγχρονη και αποκτάται είτε με αυτοχρηματοδότηση, είτε με δαπάνη των ιδρυμάτων που τα ίδρυσαν. Επιπλέον, έχουν αναπτύξει σημαντικές συνεργασίες με πανεπιστημιακά ιδρύματα τόσο της Ελλάδας όσο και του εξωτερικού, ενώ, είναι ενδεικτικό ότι στο σκοπό τους αναφέρεται τόσο η προώθηση και προαγωγή της υγείας όσο και η έρευνα και η εκπαίδευση επαγγελματιών υγείας.

Αξιοσημείωτο της υβριδικής λειτουργίας των σχημάτων αυτών είναι το ότι το Υπουργείο Υγείας πέραν της τακτικής χρηματοδότησης που προσφέρει στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το ενέταξε το 2001 και το 2005 στη ρύθμιση των χρεών των νοσοκομείων, προφανώς ως αντιστάθμισμα της πολιτικής χαμηλών τιμών που ακολουθεί και που καθιστά δύσκολη τη συνέχιση της λειτουργίας του εν λόγω ιδρύματος με χρηματοδότηση στη βάση –αποκλειστικά– των εσόδων του από την παροχή υπηρεσιών. Αντίστοιχα, προβλέπεται η επιχορήγηση από το Ελληνικό Δημόσιο και του νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν. Επίσης, η κύρωση της σύστασης των νοσοκομείων αυτού του τύπου γίνεται με πράξη του αρμόδιου υπουργού η οποία

δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ενώ το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης συμμετέχει και στον ορισμό των μελών των Διοικητικών τους Συμβουλίων.

Σε κάθε περίπτωση, πρόκειται για σχήματα τα οποία αποτελούν μία ξεχωριστή κατηγορία στο νοσοκομειακό χάρτη της χώρας, δίδουν μεγάλη έμφαση στην ποιότητα των παρεχόμενων φροντίδων και τυγχάνουν αναγνώρισης από την πλευρά των ασθενών. Τα χαρακτηριστικά αυτά ίσως θα μπορούσαν να αποτελέσουν την αφετηρία για μια στροφή προς αντίστοιχα παραδείγματα, ιδιαίτερα λαμβάνοντας υπόψη την αδυναμία του κρατικού προϋπολογισμού να καλύψει εκ νέου τη δημιουργία νέων νοσοκομειακών δομών, αλλά και τη δυσκαμψία που έχει παρατηρηθεί στον εξοπλισμό και τη στελέχωση των νοσοκομείων που λειτουργούν υπό κρατικό έλεγχο και ευθύνη (Οικονόμου Χ., Σουλιώτης Κ., σ.6-14 (2010)).

1.2. ΤΑ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΑ ΤΑΜΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΓΑΛΛΙΑ

Οι οργανισμοί αλληλοβοήθειας, ως οργανισμοί κοινωνικής προστασίας, αναλαμβάνουν το 2,5% των παροχών που καταβάλλονται από το σύνολο των αφορούμενων οργανισμών (υγείας, γήρατος, οικογενειακών επιδομάτων και επιδομάτων ανεργίας). Αλλά το σχετικό βάρος τους είναι σαφώς πιο σημαντικό στον τομέα ασφάλισης-υγείας : 8% έναντι 80% που καλύπτεται από το σύστημα υποχρεωτικής ασφάλισης (Κοινωνικές Ασφαλίσεις).

Από τη πλευρά τους οι εταιρείες αμοιβαίας ασφάλισης είτε ανήκουν στον Όμιλο Επιχειρήσεων Αμοιβαίας Ασφάλισης (GEMA), αντιπροσωπεύουν το 34% των ασφαλιστρών που εισπράττονται για τη κάλυψη ζημιών, και μόνο το 5% για τις ασφάλειες ζωής-κεφαλοποίησης.

Οι οργανισμοί ασφάλισης-υγείας το 80% εντάσσονται στο πεδίο υγειονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων. Το μερίδιο τους στη κάλυψη των δαπανών υγείας αυξάνεται, περνώντας από το 3,5% το 1980 στο 6% το 1990, συνέπεια της σχετικής μείωσης της κάλυψης από μέρους των ταμείων υποχρεωτικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Το μερίδιο που επιβαρύνει τα νοικοκυριά αυξάνεται, ενώ εκείνο που καλύπτεται από τις ασφαλιστικές εταιρείες δεν υπολογίζεται στους λογαριασμούς για την υγεία. Το 1989 ανέρχεται στα 15 δις. Φράγκα.

Μεταξύ των οργανισμών αλληλοβοήθειας κυριαρχούν τα μεγάλα ταμεία των δημοσίων υπαλλήλων, ιδιαίτερα των μεγάλων τομέων του δημοσίου: Εθνική Παιδεία (MGEN), και ταχυδρομεία και τηλεφωνία (MGPTT). Εκτίθενται λιγότερο στον ανταγωνισμό των ασφαλιστικών εταιρειών εφόσον στρατολογούν από νέα ηλικία αυτούς τους εργαζόμενους με ειδικό καθεστώς, τους κρατούν ως τη συνταξιοδότηση και διαχειρίζονται το σύνολο των ασφαλίσεων τους για λογαριασμό των Κοινωνιών Ασφαλίσεων. Τα ταμεία αλληλοβοήθειας επιχειρήσεων στηρίχτηκαν μετά το πόλεμο από τις συνδικαλιστικές οργανώσεις και τις επιτροπές προσωπικού των επιχειρήσεων. Είναι όμως εκτεθειμένα στις διακυμάνσεις της απασχόλησης σε ορισμένους τομείς και στον ανταγωνισμό των ασφαλιστικών εταιρειών, ιδιαίτερα όσον αφορά τα στελέχη επιχειρήσεων.

Το 1902 σε ένα κίνημα που παρέμεινε ενωμένο στους κόλπους της Εθνικής Ομοσπονδίας Γαλλικής Αλληλοβοήθειας (FNMF), τα τελευταία τριάντα χρόνια

εκδηλώθηκαν συγκρούσεις τάσεων, που αντιστοιχούν εν μέρει στην αντίθεση ανάμεσα σε ταμεία αλληλοβοήθειας επιχειρήσεων του ιδιωτικού τομέα. Η εργατική συνδικαλιστική ομοσπονδία CGT ώθησε το 1960 στη δημιουργία μιας Εθνικής Ομοσπονδίας Εργατικών Ταμείων Αλληλοβοήθειας (FNMO) που μετονομάστηκε Εθνική Ομοσπονδία Ταμείων Αλληλοβοήθειας Εργαζομένων (FNMT), το 1986. Δήλωνε έτσι ένα προσανατολισμό εχθρικό προς τις μεταρρυθμίσεις των υποχρεωτικών Κοινωνικών Ασφαλίσεων, κρίνοντας ότι η FNMF τις αποδεχόταν πολύ εύκολα. Ωστόσο δεν αποκλειόταν η ένταξη ορισμένων ταμείων αλληλοβοήθειας και στις δυο ομοσπονδίες. Οι διαπραγματεύσεις για την ενοποίηση έδιναν και έπαιρναν έπειτα από την αλλαγή κυβερνητικής πλειοψηφίας του 1981. Η FNMT μετατρέπεται σε FMF (Ομοσπονδία Ταμείων Αλληλοβοήθειας Γαλλίας), το 1985, καθώς η απαγόρευση της διπλής ένταξης την υποχρεώνει αυτή τη φορά να εγκαταστήσει ένα πλήρη μηχανισμό νομαρχιακών ενώσεων (αντιπροσωπεύει το 10% των μελών και των δραστηριοτήτων έναντι του 90% της FNMF)(Vienney C., σ.54-59 (2008).

1.3. Η ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.)

Ένα χαρακτηριστικό των Α.Τ.Υ. είναι η ομοσπονδοποίησή τους, κατά περιφέρειες ή κατά κλάδους, γεγονός το οποίο παρατηρούμε σε όλα τα Ευρωπαϊκά κράτη αλλά και σε άλλες περιοχές. Το σκεπτικό της ομοσπονδοποίησης στην Ελλάδα κατέληξε στη δημιουργία της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. μικρής μεν, αλλά αρκετά δραστήρια Ομοσπονδίας.

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. αποτελεί την πρώτη οργανωτική σύνδεση Ταμείων Υγείας και την πρώτη Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (Α.Τ.Υ.) στην Ελλάδα. Είναι Ν.Π.Ι.Δ. μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα. Τα Ταμεία μέλη της αριθμούν 110 χιλ. Ασφαλισμένους και 1.000 εργαζομένους. Η ίδρυση της ξεκίνησε το 1995 με τη διοργάνωση του 1ου Διεθνούς Συνεδρίου Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας στην Αθήνα από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. με την οικονομική και επιστημονική στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και το 1998 επικυρώνεται το καταστατικό της.

Στην Ο.Α.Τ.Υ.Ε. συμμετέχουν τα Ταμεία Υγείας Τ.Υ.Π.Ε.Τ. (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας), Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. (Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων Τραπεζής Ελλάδος) Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας) και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης).

Τα 4 Ταμεία λειτουργούν με βάση το Αυτοδιαχειριζόμενο πρότυπο. Τα μέλη τους σε τακτά χρονικά διαστήματα εκλέγουν τη Διοίκηση, η οποία διαχειρίζεται τους υλικούς και ανθρώπινους πόρους των Ταμείων. Δεν λαμβάνουν κοινωνικούς πόρους από το κράτος είναι Αυτοδιοικούμενα και έχουν ως κύρια χαρακτηριστικά τους την Αλληλοβοήθεια και την Αλληλεγγύη.

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. αντιπροσωπεύει το τρίτο πρότυπο διαχείρισης υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα μετά το Δημόσιο και Ιδιωτικό Τομέα. Αποσκοπεί κυρίως: στην ορθολογική αξιοποίηση της υπάρχουσας υποδομής σε κέντρο και περιφέρεια για την παροχή υπηρεσιών περίθαλψης και πρόνοιας, όπως και τη δημιουργία νέων δομών για την καλύτερη εξυπηρέτηση των μελών της. Στη θέσπιση κοινής τιμολογιακής πολιτικής, τη σύναψη κοινών συμβάσεων αγοράς υπηρεσιών υγείας από Δημόσιο ή ιδιώτες και την ανάπτυξη σχέσεων Αλληλεγγύης μεταξύ των Ασφαλισμένων. Επίσης,

έχει στόχο την ενεργό ανάπτυξη διεθνών και ευρωπαϊκών σχέσεων που διασφαλίζουν την πρωτοπόρα κοινωνική ευρωπαϊκή αντίληψη και δράση της στον ασφαλιστικό τομέα.

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. καταβάλει κάθε προσπάθεια για να παραμείνουν τα Α.Τ.Υ. πρότυπο διαχείρισης υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και να παρέχουν υψηλό επίπεδο ιατρικής περίθαλψης στους ασφαλισμένους της.

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. είναι μέλος της Διεθνούς Ένωσης Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας (Α.Ι.Μ.) που δημιουργήθηκε το 1950 και αποτελείται από 44 ομοσπονδίες σε 32 χώρες και καλύπτει 160 εκατομμύρια ασφαλισμένους παγκοσμίως. Όλα τα μέλη της Α.Ι.Μ. μοιράζονται κοινές αξίες που είναι :

Η αλληλεγγύη και η υπευθυνότητα, η ευημερία του ανθρώπου, η αυτόνομη διαχείριση, ο μη κερδοσκοπικός χαρακτήρας.

Προάγει τις αξίες των αλληλοβοηθητικών ταμείων υγείας και εκπροσωπεί τα συμφέροντα τους στο χώρο της κοινωνικής ασφάλισης και της περίθαλψης. Συγκεντρώνει εθνικές ομοσπονδίες αυτόνομων οργανισμών ασφάλισης υγείας και κοινωνικής προστασίας, οι οποίοι συμμετέχουν στη διαχείριση της υποχρεωτικής ασφάλισης υγείας, προσφέρουν προαιρετική επικουρική κάλυψη ή παρέχουν υπηρεσίες μέσω των δικών τους εγκαταστάσεων περίθαλψης και κοινωνικής βοήθειας.

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. συμμετέχει στα Διεθνή Συνέδρια και τις ειδικές επιτροπές της Α.Ι.Μ. και ενημερώνεται για τις εξελίξεις στον τομέα ασφάλισης της υγείας, σε ευρωπαϊκό αλλά και παγκόσμιο επίπεδο, συνεργάζεται με την Γαλλική Συνομοσπονδία Α.Τ.Υ., FNMF και μέσα από σεμινάρια, πραγματοποιεί ανταλλαγή τεχνογνωσίας και εκπαίδευσης, έχει συνάψει σύμβαση με το Νοσοκομείο Institut Mutualiste Montsouris για επεμβάσεις καρδιάς-προστάτη, για εκπαίδευση προσωπικού μεταξύ των δύο οργανώσεων και παροχή ιατρικής φροντίδας στους Έλληνες φοιτητές που σπουδάζουν στο Παρίσι, έχει ενεργό συμμετοχή στις παρεμβάσεις της Α.Ι.Μ. στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για τις εξελίξεις στον τομέα της υγείας.

Επίσης, έχει υπογράψει συμβάσεις με μεγάλα ιδιωτικά Νοσηλευτικά Κέντρα, Διαγνωστικά Εργαστήρια και ιδιώτες ιατρούς σε Αθήνα και περιφέρεια και έχει

επιτύχει σημαντικές μειώσεις για το κόστος των Νοσηλίων και τέλος, έχει ιδρύσει Πολυϊατρείο στην Πάτρα με 8 ιατρικές ειδικότητες για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων στο Ν. Αχαΐας και τους όμορους Νομούς.

Οι διεθνείς σχέσεις μέσω της Διεθνούς Ένωσης Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (ΑΙΜ), με έδρα τις Βρυξέλλες, η οποία αριθμεί 120.000.000 μέλη στην Ευρώπη, επέτρεψαν τη πρόσβαση σε πολύτιμες πληροφορίες και τη κατάκτηση της Αντιπροεδρίας στο Δ.Σ. της ΑΙΜ, ως Ο.Α.Τ.Υ.Ε., δείγμα της σοβαρότητας της δουλειάς εντός κι εκτός Ελλάδας, καθώς και των δραστηριοτήτων που αναγνωρίζονται έτσι διεθνώς και οδήγησαν στην καταξίωση από τον διεθνή θεσμό. Με την ευκαιρία της ανάληψης της αντιπροεδρίας της ΑΙΜ, από τον Πρόεδρο της Ομοσπονδίας, προκλήθηκε μια ιδιαίτερα επιτυχημένη επίσκεψη στο Ευρωκοινοβούλιο και τη συνάντηση με Έλληνες Ευρωβουλευτές όλων των κομμάτων, ξεκινώντας μια νέα φάση δραστηριοτήτων της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. Η συνάντηση αυτή προκάλεσε μια πρώτη επερώτηση Ευρωβουλευτών μας προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τις τιμές των φαρμάκων.

Παράλληλα, έχουν αναπτυχθεί συνεργασίες με την Γαλλική Εθνική Συνομοσπονδία Α.Τ.Υ. (FNMF), με την οποία έχει προχωρήσει σε ειδικευμένα σεμινάρια και προγράμματα ανταλλαγών για επαγγελματίες της υγείας (Montsouris, Υγείας Μέλαθρον). Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. εξάλλου, έχει συμφωνήσει στο κείμενο της ΑΙΜ για ένα Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Α.Τ.Υ., που αποτελεί το κύριο όπλο και αίτημα των Α.Τ.Υ. προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Παράλληλα, μετάφρασαν και κοινοποιούν το Σύμφωνο της Γενεύης, κείμενο που αποτελεί παράδειγμα των δράσεων των μεγάλων οργανώσεων και των Μ.Κ.Ο. που δρουν στον Τομέα Υγείας και Πρόνοιας και προσπαθούν να εκμεταλλευθούν τα θετικά της Παγκοσμιοποίησης, για να επεκτείνουν Ασφάλιση και Περίθαλψη Υγείας και Πρόνοια σε όλη τη γη.

1.3.1. Οι προτάσεις

Απαιτώντας τη θεσμική ενθάρρυνση της πολιτείας, ώστε να δημιουργηθούν και άλλα Αυτοδιαχειριζόμενα Ταμεία Υγείας στη χώρα μας, γιατί σίγουρα θα είναι προς όφελος των ασφαλισμένων, η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. ζητάει από τη πολιτεία να παρέμβει άμεσα, για να διορθώσει τα πράγματα στον κατήφορο του τομέα υγείας, ώστε στο μέλλον να υπάρχει σωστή υγειονομική περίθαλψη για όλους και όχι μόνο για τους πλουσίους.

Επιθυμεί και στηρίζει την ανάπτυξη του κοινωνικού κράτους και τον περιορισμό της άναρχης και ανεξέλεγκτης αγοράς στον τομέα υγείας που πλήττει κάθε Έλληνα πολίτη και πρέπει να αντιμετωπισθεί με συγκεκριμένα μέτρα, όπως τα ελεγχόμενα δίκτυα ιατρών των Ταμείων, πρακτική την οποία εφαρμόζουν πολλά Ταμεία στον ευρωπαϊκό και διεθνή χώρο, όπως εδώ και χρόνια επαναλαμβάνουν συχνά στα σεμινάρια και τα συνέδρια στα οποία συμμετέχει η Ο.Α.Τ.Υ.Ε.

“ Τα κράτη προβληματίστηκαν για το πώς θα μπορέσουν να χρηματοδοτήσουν συντάξεις και περίθαλψη υγείας μπροστά στο γενικευμένο φαινόμενο της γήρανσης των πληθυσμών και της εξαιρετικής αύξησης του κόστους των υπηρεσιών υγείας. Είναι φανερό ότι όλες οι μεταρρυθμίσεις σήμερα έχουν 2 κοινά σημεία: από τη μια αυξάνουν κατά πολύ την ισχύ εκείνων οι οποίοι πληρώνουν (ασφαλιστικοί οργανισμοί, Ταμεία, κράτος), δίνοντάς τους καλύτερες πληροφορίες για την ποιότητα και το πραγματικό κόστος των υπηρεσιών υγείας και των φαρμάκων και από την άλλη θα περιορίσουν την ισχύ εκείνων που προσφέρουν υπηρεσίες υγείας, αυξάνοντας τον ανταγωνισμό μεταξύ τους. Γνωρίζοντας ότι οι χρόνιες ασθένειες είναι η κύρια αιτία θανάτων στον κόσμο (60%) και ότι αυτές οι ασθένειες προκαλούν το μεγαλύτερο μέρος των εξόδων υγείας, αλλά γνωρίζοντας επίσης ότι πρόκειται ιδίως για ασθένειες σε μεγάλο βαθμό προβλέψιμες, τίθεται το ερώτημα κατά πόσο η επιλογή τρόπου ζωής και διατροφής είναι αποφασιστική για το αποτέλεσμα, σε υγεία ή ασθένεια”, το κομμάτι αυτό είναι μια αναφορά από το μηνιαίο εσωτερικό δελτίο της AIM (“AIM FLASH”), στο διεθνές οικονομικό φόρουμ του Νταβός το μήνα Ιανουάριο.

Συνεχίζοντας το έργο, με στόχο την προσφορά όσο γίνεται βελτιωμένης ασφαλιστικής κάλυψης των εξόδων υγείας των ασφαλισμένων και ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, σκοπεύει να διευρύνει τη μεταφορά ειδικευμένων εμπειριών και πληροφοριών από τον ευρωπαϊκό χώρο, να αναπτύξει σκεπτικό για τη δημιουργία δικτύου ελεγχόμενων γιατρών σε όλη την επικράτεια, όπως αυτό γίνεται σε πολλές χώρες της Ευρώπης. Μελετάει επίσης, την επέκταση του θεσμού του Πολυιατρείου, με την ίδρυση νέων όπου φανεί απαραίτητο. Φυσικά, θα συνεχίσει να αναζητεί την επωφελέστερη διαμόρφωση ομοσπονδιακής Συμβασιακής Πολιτικής πανελλαδικά. Παράλληλα, η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. διευρύνει τη δυνατότητα εκμετάλλευσης των ευρωπαϊκών συνεργασιών της, για την αγορά σε καλύτερες τιμές ιατρικών υλικών και εξοπλισμού. Τέλος, σκοπεύει να εκμεταλλευτεί πολιτικά το υψηλό προφίλ που προσφέρει η

Ευρωπαϊκή δικτύωση, ώστε να λάβει μέρος στις εξελίξεις του ασφαλιστικού ζητήματος υγείας στη χώρα μας, μέσα από το Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας της ΑΙΜ (Ο.Α.Τ.Υ.Ε. 2007, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο



Τα Μέλη Της Ομοσπονδίας



2.ΤΑ ΜΕΛΗ ΤΗΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

2.1. ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.)

Το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας (Τ.Υ.Π.Ε.Τ.) είναι ο Ασφαλιστικός Φορέας που παρέχει ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους της Εθνικής Τράπεζας, καθώς και στις οικογένειές τους.

Το Ταμείο ιδρύθηκε το 1930 και σήμερα αριθμεί 55.000 περίπου ασφαλισμένους. Το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. κατατάσσεται σήμερα – και όχι άδικα – ανάμεσα στα πιο πετυχημένα Ταμεία Υγείας που υπάρχουν στην Ελλάδα. Κύριος λόγος επιτυχίας αυτού του πρότυπου, είναι ο αυτοδιοικούμενος και αυτοδιαχειριζόμενος χαρακτήρας της Διοίκησής του (25 μέλη), που διασφαλίζει εναλλαγή αλλά και σταθερότητα, με αποτέλεσμα τη δυνατότητα μεσοπρόθεσμου και μακροπρόθεσμου σχεδιασμού, καθώς και διαφάνεια στη διαχείριση του.

Σήμερα, στις κύριες δραστηριότητες του Τ.Υ.Π.Ε.Τ., εκτός της ιατροφαρμακευτικής ασφαλιστικής κάλυψης, συμπεριλαμβάνονται:

- Λειτουργία Γενικής Κλινικής δυναμικότητας 90 κλινών στην Αθήνα.
- Λειτουργία Πολυϊατρείων – Εξωτερικών ιατρείων σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.
- Λειτουργία σύγχρονου Μικροβιολογικού και Παθολογοανατομικού εργαστηρίου.
- Λειτουργία σύγχρονου Ακτινοδιαγνωστικού Εργαστηρίου, εξοπλισμένου με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας.
- Λειτουργία Φυσικοθεραπευτηρίου σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.
- Λειτουργία Πρότυπου Οδοντιατρικού Κέντρου στην Αθήνα.
- Λειτουργία Οδοντιατρικού Τμήματος στη Θεσσαλονίκη.
- Λειτουργία τριών πρότυπων κατασκηνώσεων στο Διόνυσο, τη Χαλκιδική και τη Λούτσα Πρεβέζης.
- Λειτουργία θέρετρου για αναψυχή των μελών του στη Ραψάνη Ολύμπου.

- Διοργάνωση ανταλλαγών με άλλους Οργανισμούς του εξωτερικού, για θερινές διακοπές παιδιών και ενηλίκων (Γαλλία, Πορτογαλία, Μαρόκο, Τυνησία, Κύπρος, Γερμανία).
- Φροντίδα για τη βρεφονηπιακή μέριμνα.
- Προγράμματα Προληπτικής Ιατρικής παιδιών και εφήβων, τα οποία ξεκίνησαν το 1945, καθώς και Προγράμματα Προληπτικής Ενηλίκων.
- Ειδικά Προγράμματα Παιδιών με Αναπηρία.

Πέραν των παροχών προς τα μέλη του, το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. δεν περιχαράκωνεται σε μια κλειστή δική του κοινωνία, αλλά προσφέρει αξιόλογο κοινωνικό έργο στο μέτρο πάντοτε του δυνατού. Η δράση όμως του Τ.Υ.Π.Ε.Τ. ξεπερνάει τα σύνορα της χώρας. Τα τελευταία χρόνια λειτούργησε ως ένα δημιουργικό κύτταρο, τόσο σε Εθνικό, όσο και σε διεθνές επίπεδο, αναδεικνύοντας τον Αυτοδιοικούμενο και Αυτοδιαχειριζόμενο χαρακτήρα του. Σήμερα το Τ.Υ.Π.Ε.Τ. είναι μέλος της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.), της Διεθνούς Ένωσης Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας (Α.Ι.Μ.), καθώς και της Διεθνούς Κατασκηνωτικής Ένωσης (Ι.Σ.Φ.)

Το 1968 ξεκινάει η λειτουργία της κλινικής “Υγείας Μέλαθρον” και ανακαινίστηκε ριζικά το 1999 ενώ παράλληλα εξοπλίστηκε με σύγχρονα ιατρικά μηχανήματα. Το «Υγείας Μέλαθρον» είναι πρότυπος χώρος υγειονομικών υπηρεσιών που στοχεύει στη διάγνωση, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας με γνώμονα τη φροντίδα στον άνθρωπο. Η πολιτική του Διοικητικού Συμβουλίου είναι να προσφέρουμε στους νοσηλευόμενους αξιόπιστες ιατρικές υπηρεσίες και απαλλαγμένες από τη λογική του κέρδους σε άριστο ξενοδοχειακό περιβάλλον με ανθρώπινη νοσηλεία και φροντίδα.

Διαθέτει τρεις χειρουργικές αίθουσες όπου χειρουργούν ιατροί διάφορων χειρουργικών ειδικοτήτων αναγνωρισμένου ιατρικού κύρους. Τα Χειρουργεία λειτουργούν με Μονάδα Αποστείρωσης που εκμηδενίζουν την πιθανότητα λοιμώξεων ενώ υποστηρίζονται από Μονάδα Ανάνηψης – Αυξημένης Φροντίδας. Ο Παθολογικός, Ακτινοδιαγνωστικός και Εργαστηριακός Τομέας προσφέρουν άριστες Υπηρεσίες.

Το ανακαινισμένο «Υγείας Μέλαθρον» αποτελεί την αρχή μιας προσπάθειας που καταβάλλει το Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας με δύο βασικούς στόχους:

- α) την πρόσβαση των ασφαλισμένων του σε σύγχρονες και ποιοτικά αναβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας,
- β) τη δημιουργία ολοκληρωμένου δικτύου πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων υπηρεσιών στην υπηρεσία των Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας των Τραπεζών αλλά και του ευρύτερου δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα.

Πέραν των Γενικών ειδικοτήτων (Γενική χειρουργική, Παθολογία, Ορθοπαιδική, Ω.Ρ.Λ, Γυναικολογία, Οφθαλμολογία) άρχισαν να λειτουργούν και οι εξής ειδικότητες:

1. **Ιατρείο Μαστού** – που λειτουργεί με διεθνή πρότυπα πρόληψης και σύγχρονης θεραπείας
2. **Ιατρείο Νευροχειρουργικής**. Ήδη έχουν γίνει με επιτυχία οι πρώτες εγχειρήσεις για παθήσεις σπονδυλικής στήλης.
3. **Ιατρείο Αγγειοχειρουργικής**, που επίσης άρχισαν οι σχετικές εγχειρήσεις.
4. **Ιατρείο Υπερτασικό**, για την πρόληψη και καταπολέμηση της συχνότερης πάθησης της σύγχρονης κοινωνίας.

Οι Ιατροί όλων των ειδικοτήτων είναι έμπειροι και καταξιωμένοι στον τομέα τους και αυτό αποδεικνύεται από τα καλά αποτελέσματα. Η φήμη της Κλινικής συνεχώς ανεβαίνει με τις καινούργιες μεθόδους θεραπείας που εφαρμόζονται από τους γιατρούς της, γιατί οι άρρωστοι γίνονται γρήγορα καλά και είναι όλοι τους ευχαριστημένοι. Οι εκάστοτε Διοικήσεις συνεργάζονται αρμονικά με τους εργαζόμενους στην Κλινική και ορισμένα προβλήματα και δυσλειτουργίες συζητούνται και επιλύονται με αμοιβαία κατανόηση. Άλλωστε υπάρχει και ο εσωτερικός κανονισμός της Κλινικής.

Η κλινική «Υγείας Μέλαθρον» είναι σήμερα ένα «κόσμημα» στο χώρο της Υγείας της χώρας μας, ένα πρότυπο ιατρικού πολιτισμού. Η ιστορία των ασφαλισμένων του ΤΥΠΕΤ, που ξεκίνησε πριν 80 χρόνια, διδάσκει ότι η συλλογική προσπάθεια, όταν γίνεται προς τη σωστή κατεύθυνση από ανθρώπους με όραμα και

επιμονή στους στόχους τους, μπορεί να οδηγήσει στο αληθινό αυτό επίτευγμα που λέγεται σήμερα «Κλινική Υγείας Μέλαθρον». Η φροντίδα υγείας στην κλινική του ΤΥΠΕΤ είναι υψηλού επιπέδου σ' ένα περιβάλλον που σέβεται την προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια του αρρώστου, όπως γίνεται στις σύγχρονες προηγμένες κοινωνίες. Το 2001 δημιουργείται το Οδοντιατρικό Κέντρο του ΤΥΠΕΤ το οποίο αποτελεί το επιστέγασμα προσπαθειών για παροχή πλήρους και εξειδικευμένης οδοντιατρικής φροντίδας. Ο Διευθυντής του Οδοντιατρικού Τομέα, οι εξειδικευμένοι οδοντίατροι, το άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό και τα οργανωμένα οδοντιατρικά τμήματα του Κέντρου, παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.

Ο Οδοντιατρικός Τομέας διαθέτει εκτός από το Οδοντιατρικό Κέντρο και πέντε περιφερειακά οδοντιατρεία στη Σοφοκλέους, στο Ψυχικό, στη Δ/ση Πληροφορικής, στον Πειραιά και στη Θεσσαλονίκη, όπου σύντομα θα λειτουργήσει πλήρως στελεχωμένο και εξοπλισμένο Οδοντιατρικό Τμήμα. Επίσης οδοντιατρικές υπηρεσίες στους ασφαλισμένους του Ταμείου παρέχονται και από το οδοντιατρείο της ΟΑΤΥΕ στην Πάτρα. Στο Οδοντιατρικό Κέντρο, με την ύπαρξη εξειδικευμένων οδοντιάτρων, παρέχεται αποτελεσματική και ολοκληρωμένη αντιμετώπιση στο σύνολο των οδοντοστοματολογικών προβλημάτων των ασθενών, μετά από εξέταση με προγραμματισμένα ραντεβού καθημερινά από 08.30 έως 20.30.

Τα τμήματα που λειτουργούν στο Οδοντιατρικό Κέντρο είναι:

- **Ιατρείο Στοματολογίας**
- **Ιατρείο Περιοδοντολογίας**
- **Ιατρείο Ενδοδοντίας**
- Στο **Τμήμα Οδοντικής Προσθητικής** υπάρχουν ιατρεία που ασχολούνται με αισθητικές, επανορθωτικές και προσθητικές οδοντιατρικές εργασίες
- **Τμήμα Παιδο-Ορθοδοντικής**
- **Γναθοπροσωπική-χειρουργική κλινική**

Το ΤΥΠΕΤ της Θεσσαλονίκης στεγάζεται στον 3ο και 4ο όροφο ενός νεοκλασικού διατηρητέου κτιρίου στην οδό Ερμού 28, στην πλατεία Αριστοτέλους. Εδώ λειτουργούν οι διοικητικές υπηρεσίες του, τα εξωτερικά ιατρεία και τα

εργαστήρια. Απασχολεί 41 συνολικά εργαζόμενους – διοικητικό/παραϊατρικό προσωπικό και ιατρούς.

Καλύπτει την περίθαλψη και τις παροχές πρόνοιας για τα μέλη του από τις περιφέρειες της:

- Θράκης
- Ανατολικής Μακεδονίας
- Κεντρικής Μακεδονίας/Θεσσαλονίκης
- Δυτικής Μακεδονίας
- Θεσσαλίας

δηλαδή, ένα σύνολο περίπου 10500 μελών – άμεσων, έμμεσων, εν ενεργεία και συνταξιούχων.

2.2. ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ ΤΡΑΠΕΖΗΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε.)

Το 1928 το Γενικό Συμβούλιο της Τράπεζας εγκρίνει τον πρώτο Κανονισμό του Ταμείου Αλληλοβοηθείας.

Μετά πέντε χρόνια ο Σύλλογος Υπαλλήλων Τράπεζας Ελλάδος, βασιζόμενος στο Β.Δ. 15/1920, ιδρύει το Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων Τραπεζής της Ελλάδος με σωματειακή μορφή και έτσι νομιμοποιείται το πρώτο Καταστατικό του.

Σκοπός του Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. είναι οι παροχές και υπηρεσίες στα μέλη του:

- 1) Ιατρικής, φαρμακευτικής, προληπτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης σε είδος και χρήμα.
- 2) Επιδομάτων και βοηθημάτων ιατρικής και κοινωνικής φύσεως.
- 3) Κοινωνικής προστασίας, πρόνοιας και αντιλήψεως οποιασδήποτε μορφής.
- 4) Πνευματικής και ηθικής συνδρομής

Μέλη του είναι οι υπάλληλοι και συνταξιούχοι της Τράπεζας Ελλάδος, οι συνταξιούχοι της πρώην Ε.Κ.Τ.Ε., οι υπάλληλοι του ταμείου υγείας και του Σ.Υ.Τ.Ε. καθώς και οι καθιστάμενοι συνταξιούχοι αυτών σύμφωνα με το νόμο. Όπως επίσης και τα μέλη της ατομικής οικογένειας των άμεσων μελών.

Τη δεκαετία του 1940 το Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. βοήθησε, πάντα με την συμβολή της Τράπεζας, τόσο τους άπορους συναδέλφους όσο και τους αγωνιζόμενους υπαλλήλους στην Εθνική Αντίσταση, καθώς και τους πάσχοντες και ασθενείς που λόγω υποσιτισμού, είχαν μεγάλη θνησιμότητα- δείχνοντας έτσι εμπράκτως την αλληλεγγύη και την αλληλοβοήθεια. Το 1944 έρχεται η πρώτη κυβερνητική παρέμβαση για αλλαγή του τρόπου λειτουργίας του Ταμείου, με το διορισμό προέδρου, η οποία και δεν καρποφόρησε. Την ίδια χρονική περίοδο περίπου ασφαλίζεται και το προσωπικό της τότε Εθνικής Κτηματικής Τραπεζής της Ελλάδος.

Το 1979 το Ταμείο Υγείας αναλαμβάνει πρωτοβουλία για την οργάνωση του τομέα αιμοδοσίας σε μόνιμη βάση. Έτσι από το 1980 γίνεται συνεργάτης του Γενικού Κρατικού και αναπτύσσει την αιμοδοτική ιδέα με πρωτεργάτες τους συναδέλφους Χρ. Αδριανόπουλο και Ευθ. Μπίλλιο. Στις 23/10/1984 γίνονται τα επίσημα εγκαίνια του Προσχολικού Κέντρου Αθήνας, ενός κοσμήματος στον τομέα της παιδαγωγικής. Το 1987, με παρέμβαση του προέδρου της Βουλής ΓΙΑΝΝΗ ΑΛΕΥΡΑ, αποφεύχθηκε η κατάργηση αυτοτέλειας του Ταμείου. Το 1997 αποκαλύπτονται εκ των έσω, οικονομικές ατασθαλίες, με όλες τις συνέπειες που ακολουθούν. Το 1998 το Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. είναι ένα από τα ιδρυτικά μέλη της Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων Υγείας Ελλάδος (Ο.Α.Τ.Υ.Ε.), η οποία γίνεται μέλος της Διεθνούς Ομοσπονδίας Αυτοδιαχειριζόμενων Ταμείων (Α.Ι.Μ.) που αριθμεί περίπου τα 158 εκατομμύρια ασφαλισμένα μέλη. Το 1999 αποχωρούν οι ασφαλισμένοι της Εθνικής Κτηματικής Τράπεζας της Ελλάδος, μετά τη συγχώνευση με την Εθνική Τράπεζα και επηρεάζονται αρνητικά τα οικονομικά αποτελέσματα του Ταμείου.

Με το Ν. 3232/12-2-2004 το Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. και τα Ταμεία Υγείας της Ε.Τ.Ε. και της Α.Τ.Ε. αναγνωρίζονται ως οργανισμοί ασφάλισης ασθενείας. Πρωτοστατεί στην ίδρυση και κατασκευή των Προσχολικών Κέντρων, μετά από πρόταση του Ξενοφώντα Ζολώτα με συμμετοχή κατά τα 2/3 των λειτουργικών εξόδων τους (σήμερα λειτουργεί μόνο το Προσχολικό Κέντρο Αθήνας, με δυναμικότητα 360 παιδιών). Σήμερα εκτός των άλλων, συμπαρίσταται άμεσα ή έμμεσα μέσω του Ταμείου στους βαρέως νοσούντες.

2.3. ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ (Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.)

Το ΤΥΠΑΤΕ είναι ο Ασφαλιστικός Οργανισμός των υπαλλήλων και συνταξιούχων της Αγροτικής Τράπεζας. Λειτουργεί στην Αθήνα στη Θεσσαλονίκη και στη Πάτρα. Είναι αυτοδιοικούμενος Οργανισμός υγείας, ο οποίος διοικείται από αιρετό Διοικητικό Συμβούλιο, αποτελούμενο από 13 μέλη. Το ΤΥΠΑΤΕ ιδρύθηκε το 1934 από τους υπαλλήλους της Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδος και καλύπτει 28,000 περίπου ασφαλισμένα μέλη. Το ΤΥΠΑΤΕ είναι μέλος της ΟΑΤΥΕ (Ομοσπονδία Αυτοδιαχειριζομένων Ταμείων Υγείας Ελλάδας), η οποία είναι μέλος του διεθνούς Οργανισμού ΑΙΜ (Διεθνής Ένωση Ασφαλιστικών Οργανισμών).

Το Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. διοικείται από αιρετό 7μελές Διοικητικό Συμβούλιο που εκλέγεται ανά τριετία από Πανελλαδική ψηφοφορία των εν ενεργεία υπαλλήλων της Α.Τ.Ε. Το Διοικητικό Συμβούλιο εκλέγει Πρόεδρο, Γενικό Γραμματέα και δυο Αντιπροέδρους. Τη λειτουργία του Πολυιατρείου Θεσσαλονίκης διαχειρίζεται πενταμελής αιρετή Διαχειριστική Επιτροπή (ΔΕΠΟΘ), η οποία εποπτεύει τη λειτουργία των υπηρεσιών του Πολυιατρείου και παρακολουθεί την εκτέλεση των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου. Οι τοπικές υγειονομικές επιτροπές των καταστημάτων της Α.Τ.Ε. είναι αιρετές και οι αρμοδιότητά τους είναι να αναγνωρίζουν και να εγκρίνουν δαπάνες των ασφαλισμένων του ταμείου στα πλαίσια του Κανονισμού Περίθαλψης και των εξουσιοδοτήσεων που τους δίνονται από το Δ.Σ.

Σήμερα έχουμε 27.180 άμεσα και έμμεσα ασφαλισμένα μέλη, εκ των οποίων 5.641 είναι εν ενεργεία υπάλληλοι της Α.Τ.Ε. και 200 εν ενεργεία υπάλληλοι του Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε και των θυγατρικών Εταιρειών της Α.Τ.Ε. Στο Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. απασχολούνται σήμερα 111 μόνιμοι υπάλληλοι διαφόρων ειδικοτήτων και 41 γιατροί.

Όλες οι υπηρεσίες του Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. υποστηρίζονται από νέα πληροφοριακά συστήματα τα οποία έχουν ως βάση το πελατοκεντρικό σύστημα, σύμφωνα με το οποίο κάθε ασφαλισμένος θα συσχετίζεται με την ιατρική του εικόνα (ιατρικός φάκελος), την ασφαλιστική του κάλυψη (περίθαλψη, επιδόματα κ.λπ.) και την οικονομική τους δοσοληψία με το Ταμείο (εισφορές, οφειλές κ.λπ.). Υπάρχει επίσης

η πρόβλεψη σε σύντομο χρόνο το Ταμείο να διαθέτει σε μηνιαία βάση ανάλυση όλων των οικονομικών παραμέτρων που το αφορούν.

Με τον τρόπο αυτό εκτός από τη διαρκή ενημέρωση και διαθεσιμότητα ενός πλήρους ιατρικού φακέλου για κάθε ασφαλισμένο θα υπάρχει και πλήθος εργαλείων και πληροφοριακών στοιχείων για τη Διοίκηση του Ταμείου, ώστε να ασκεί μια σειρά πολιτικών που θα διασφαλίζουν τη μακρόχρονη βιωσιμότητα του (Σπυράκου-Παπακωνσταντίνου Ο., σ.1-14 (2006).

2.4. ΕΝΙΑΙΟΣ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.)

Ο Ενιαίος δημοσιογραφικός οργανισμός επικουρικής ασφάλισης και περίθαλψης (Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.) ιδρύθηκε πριν 42 χρόνια, το έτος 1968. Είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου και διοικείται από εννεα μέλη στο Διοικητικό Συμβούλιο, που εκλέγεται ανά διετία από τις Γενικές Συνελεύσεις των Ενώσεων που συμμετέχουν σε αυτόν. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποτελείται από πέντε μέλη της Ενώσεως Συντακτών (Ε.Σ.Η.Ε.Α.), ένα μέλος της Ενώσεως Συντακτών Θεσσαλονίκης (Ε.Σ.Η.Ε.Μ-Θ.), δύο μέλη της Ενώσεως Προσωπικού Αθηνών (Ε.Π.Η.Ε.Α.) και ένα μέλος της Ενώσεως Προσωπικού Θεσσαλονίκης (Ε.Π.Η.Ε.Θ.).

Μέτοχοι-μέλη του ΕΔΟΕΑΠ είναι τα μέλη των τεσσάρων Επαγγελματικών Ενώσεων δηλαδή της Ε.Σ.Η.Ε.Α, της Ε.Σ.Η.Ε.Μ-Θ., της Ε.Π.Η.Ε.Α. και της Ε.Π.Η.Ε.Θ.. Επίσης ασφαλιζονται στον Οργανισμό, το προσωπικό του, οι γιατροί καθώς και το προσωπικό των Ενώσεων. Παρέχεται ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη στους ιδιοκτήτες ημερήσιων εφημερίδων και στο προσωπικό του Ταμείου Συντάξεων Ημερήσιων Εφημερίδων Αθηνών Θεσσαλονίκης (Τ.Σ.Π.Ε.Α.Θ.).

Τα μέλη μετά την εγγραφή τους στις οικείες επαγγελματικές Ενώσεις και αφού περάσουν από ιατρικό έλεγχο, προσέρχονται στα γραφεία, συμπληρώνουν απογραφικό δελτίο και παίρνουν την κάρτα μέλους τους, απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της περίθαλψής τους.

Σκοπός του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περιθάλψεως (ΕΔΟΕΑΠ) είναι η παροχή εφάπαξ οικονομικής ενισχύσεως, μηνιαίας επικουρήσεως και ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στα ασφαλιζόμενα μέλη του καθώς και στους δικαιούχους αυτών.

2.4.1. Τιμαριθμοποίηση της έκτακτης και βασικής επικούρησης

Η Διοίκηση είχε να αντιμετωπίσει το ζωτικής σημασίας και χρονίζον πρόβλημα των επικουρικών συντάξεων που χορηγεί ο ΕΔΟΕΑΠ στους συνταξιούχους συναδέλφους και στους δικαιούχους αυτών που σχετιζόταν με τη

δημιουργία από το παρελθόν επικουρικών συντάξεων πολλών ταχυτήτων και μεγάλου ανοίγματος ψαλίδας μεταξύ παλαιών, νέων και νεώτερων συνταξιούχων.

Το πρόβλημα αυτό ήταν απόρροια των διατάξεων του Καταστατικού μας, διότι οι συντελεστές στους οποίους εδράζεται ο υπολογισμός των αρχικά εκδιδόμενων επικουρικών συντάξεων καταγράφονται στο σχετικό άρθρο του Καταστατικού ως σταθερά ποσά και έχουν παραμείνει τα ίδια σε απόλυτους αριθμούς από του έτους 1984 μέχρι σήμερα (Βασική επικούρηση δρχ. 7.000 ή € 20,54, Έκτακτη επικούρηση δρχ. 2.500 ή € 7,34, Ποσά κλιμακίων κυρίας σύνταξης).

Η επιβεβλημένη άρση των φαινομένων αυτών, οι λόγοι ίσης μεταχείρισης των συνταξιούχων, η διαχρονικότητα των χορηγουμένων επικουρικών συντάξεων και η χρηστή Διοίκηση επέβαλαν την αντιμετώπιση του προβλήματος και την ευθυγράμμιση της λογικής της συνταξιοδότησης με τη θεωρία της ανταποδοτικότητας και της διανεμικότητας και τη δημιουργία μηχανισμών που θα εξασφαλίζουν εφεξής την ίση μεταχείριση των συνταξιούχων διαχρονικά. Επειδή η αλλαγή του συγκεκριμένου άρθρου του Καταστατικού εγκυμονούσε πάρα πολλούς κινδύνους η Διοίκηση προέβη στις ακόλουθες ενέργειες:

1. Τιμαριθμοποίηση της βασικής και έκτακτης επικούρησης σύμφωνα με δείκτη τιμών καταναλωτή
2. Τιμαριθμοποίηση της κλίμακας της κύριας σύνταξης σύμφωνα με δείκτη τιμών καταναλωτή
3. Καθορισμό ποσοστών για κάθε έτος αναγνωρισμένης υπηρεσίας σε ποσοστό 10% για χρόνια από 25 μέχρι 30 και ποσοστό 5% για χρόνια από 30 μέχρι 40.

2.4.2. Αυτασφάλιση στον ΕΔΟΕΑΠ

Μέτοχος μέλος που έχει διατελέσει ασφαλισμένος στον ΕΔΟΕΑΠ και έχει πραγματοποιήσει 15ετή πραγματική ασφάλιση, δικαιούται, σε περίπτωση διακοπής της υποχρεωτικής ασφαλίσεως, να υπαχθεί προαιρετικά στην ασφάλιση του Οργανισμού για μία 5ετία, με αίτησή του που υποβάλλεται εντός έτους από τη διακοπή της υποχρεωτικής ασφαλίσεως.

Ο ασφαλιζόμενος προαιρετικά υποχρεώνεται να καταβάλλει κάθε μήνα εισφορά ίση με το διπλάσιο της εισφοράς ασφαλισμένου, η οποία ισχύει κάθε φορά. Η εισφορά αυτή υπολογίζεται επί του μέσου όρου των πάσης φύσεως αποδοχών του τελευταίου 24μήνου πριν από τη διακοπή της εργασίας του προαιρετικά ασφαλιζόμενου και οι αποδοχές αυτές αναπροσαρμόζονται σύμφωνα με τις αυξήσεις που χορηγούνται κάθε φορά στους εν ενεργεία ασφαλισμένους του ΕΔΟΕΑΠ.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο



Η Διεθνής Ένωση Τομέιων Υγείας

3. Η ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΝΩΣΗ ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΕΝΩΝ ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΗΤΙΚΩΝ ΤΑΜΕΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ (ΑΙΜ)

Η Διεθνής Ένωση Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας (ΑΙΜ) συγκεντρώνει 41 εθνικές ομοσπονδίες αυτόνομης ασφάλισης υγείας και κοινωνικής προστασίας σε 27 χώρες παγκοσμίως, όλες λειτουργώντας σύμφωνα με τις αρχές της αλληλεγγύης, της δημοκρατικής διαχείρισης και του μη-κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Τα μέλη της ΑΙΜ παρέχουν κάλυψη ενάντια στην ασθένεια και άλλους κινδύνους κοινωνικής πρόνοιας σε περισσότερους από 230 εκ. Ευρωπαίους πολίτες, είτε συμμετέχοντας απευθείας στη διαχείριση της υποχρεωτικής ασφάλισης υγείας, είτε προσφέροντας προαιρετική ιδιωτική ασφάλιση υγείας ή παρέχοντας απευθείας περίθαλψη υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες μέσω ιδιόκτητων ή συμβεβλημένων μονάδων υγείας.

Η ΑΙΜ αναφέρει ότι «η κοινωνική ασφάλιση και η καλή υγεία για όλους είναι οι ακρογωνιαίοι λίθοι για διαχρονική οικονομική παραγωγικότητα. Πρέπει να θεωρούνται ως επένδυση και όχι ως έξοδο για την οικονομία. Συνεπώς, η ΑΙΜ απαιτεί πολιτική δέσμευση σε όλα τα ηγετικά διεθνή ιδρύματα για την προστασία των δημοσίων και κοινωνικών απόψεων στον τομέα της φροντίδας υγείας εν όψει μιας αυξανόμενης διεθνούς προοπτικής παγκοσμιοποίησης και φιλελευθερισμού».

3.1. Διασυνοριακή περίθαλψη ασφάλισης υγείας - δικαιώματα ασθενών

Πολλές δικαστικές αποφάσεις έχουν οδηγήσει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο να προτείνει μια Οδηγία σχετικά με τα δικαιώματα των ασθενών στη διασυνοριακή περίθαλψη υγείας. Η πρόταση αυτή, καθώς και σχετική απόφαση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (*ψηφίστηκε την 23^η Απριλίου 2009, αμέσως μετά την πρώτη ανάγνωση*) αφορά πολλά περισσότερα από μια απλή κωδικοποίηση των διατάξεων αναφορικά με τη διακίνηση των ασθενών. Αυτό θα οδηγούσε σε ακόμη μία, έκτακτη διαδικασία αποζημίωσης, η οποία δεν προσθέτει, ούτε σε νομική και οικονομική ασφάλεια, ούτε σε διαφάνεια για τους ασθενείς και τα ασφαλιστικά ταμεία. Η ΑΙΜ υποστηρίζει τη συνεχιζόμενη χρήση και βελτίωση του ισχύοντος νομικού πλαισίου, πιο συγκεκριμένα, των διατάξεων 1408/71 και 883/2004.

Η διασυνοριακή περίθαλψη υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι σχετικά περιθωριοποιημένη. Εντούτοις, απαιτείται ένα προσεγμένο και ακριβές Ευρωπαϊκό νομικό πλαίσιο. Όχι μόνο για θέματα αποζημιώσεων, αλλά σαφέστατα και για την ασφάλεια των ασθενών, την ποιότητα και τη συνέχιση της περίθαλψης (Βαρέλης Δ., Κράους Α., σ. 403-408 (2008)).

3.2.Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας

Το 2006, με την πρωτοβουλία για ‘καλύτερο κανονισμό’, η Επιτροπή Barroso απέρριψε την προσχέδια Διάταξη και Οδηγία για ένα Ευρωπαϊκό Καταστατικό των Α.Τ.Υ. Χωρίς ένα τέτοιο Καταστατικό, η Ευρώπη αγνοεί τις ιδιαιτερότητες των κανόνων της αυτοδιαχείρισης (εταιρείες που βασίζονται σε άτομα) και τοποθετεί τις οργανώσεις αυτές σε μια αντί-ανταγωνιστική και μεροληπτική κατάσταση σε σύγκριση με άλλες επιχειρήσεις (που βασίζονται στο κεφάλαιο), όταν εκτελούν τις δραστηριότητές τους στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής εσωτερικής αγοράς. Ο τομέας των Αυτοδιαχειριζόμενων, Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή έχουν επανειλημμένα ζητήσει ένα Καταστατικό για όλους τους λειτουργούς Κοινωνικής Οικονομίας, συμπεριλαμβανομένων και των Αυτοδιαχειριζόμενων Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας.

3.3.Ομάδα Δράσης για την Υγεία και την Κοινωνική Περίθαλψη

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε πρόσφατα βούλευμα σχετικά με την Ομάδα Δράσης για την Ευρωπαϊκή Υγεία και τις ανισότητες στην υγεία. Και τα δύο αυτά θέματα αποτελούν πραγματικές προκλήσεις σε εθνικό και Ευρωπαϊκό επίπεδο. Η Ευρωπαϊκή ‘μέθοδος ανοιχτού συντονισμού’ θα μπορούσε να βοηθήσει στην αναγνώριση των καλών πρακτικών και την εξεύρεση των κατάλληλων λύσεων, ώστε να αντιμετωπισθούν οι προκλήσεις αυτές.

3.4. Κοινωνικές και Υγειονομικές Υπηρεσίες Γενικού Συμφέροντος – SHSGI

Οι Κοινωνικές και Υγειονομικές Υπηρεσίες Γενικού Συμφέροντος αποτελούν τους στυλοβάτες του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού προτύπου. Στο τρέχον περιβάλλον της χρηματοοικονομικής και κοινωνικής κρίσης, η ΑΙΜ θεωρεί πως οι αλλαγές στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Κομισιόν προσφέρουν εξαιρετικές ευκαιρίες για να

επανα-διαβεβαιώσουν τις αξίες αυτές σε όλες τις κοινωνικές και υγειονομικές πολιτικές, καθώς και σε άλλες Ευρωπαϊκές πολιτικές.

Η Οδηγία Υπηρεσιών και διάφορες Δικαστικές αποφάσεις αποδεικνύουν την ανάγκη για ένα συγκεκριμένο νομικό πλαίσιο σχετικά με τις κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες *‘Γενικού Συμφέροντος’*, με σκοπό να επιβεβαιώσουν την προσβασιμότητα, την οικονομική δυνατότητα και την ποιότητα. Ένα τέτοιο πλαίσιο θα έπρεπε να παρέχει έναν καθαρό και σωστά καθορισμένο χώρο για αποστολές *‘Γενικού Συμφέροντος’* στην εσωτερική αγορά.

3.5.Εξωτερικές σχέσεις Ευρωπαϊκής Ένωσης: Πολιτική Ανάπτυξης και Συνεργασίας

Η ΑΙΜ καλωσόρισε την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για καλύτερη διανομή βοήθειας, την θεματική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις κρίσιμες περικοπές στο προσωπικό του τομέα υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες και τη μελλοντική Επικοινωνία στην πολιτική χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας και κοινωνικής προστασίας της υγείας. Η ΑΙΜ υποστηρίζει σθεναρά μια βαθύτερη ανάμειξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε πολιτικό, οικονομικό και τεχνικό επίπεδο, στο θέμα της παγκόσμιας προστασίας της υγείας. Αυτό είναι ιδιαίτερης σημασίας για τις τρέχουσες συνθήκες υπό την οικονομική κρίση. Επιπροσθέτως, η ΑΙΜ λυπάται βαθιά για την απουσία μιας επίσημης πλατφόρμας, σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου η *‘κοινωνία των πολιτών’* θα μπορούσε να προωθήσει ανταλλαγές σε θέματα κοινωνικής προστασίας στην αναπτυξιακή πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3.6. Φαρμακευτική Πολιτική

Η φαρμακευτική πολιτική προς το συμφέρον των πολιτών πρωτίστως και όχι των φαρμακοβιομηχανιών. Ο ρόλος της ΑΙΜ και των μελών της στην φαρμακευτική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι ευρέως αναγνωρισμένος. Μαζί με διάφορους θεσμούς και οργανώσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η ΑΙΜ σχημάτισε μια δυνατή συμμαχία, ώστε να επανα-επικεντρώσει τις συζητήσεις προς τις ανάγκες της δημόσιας υγείας και των ασθενών.

Οι προτεινόμενες αλλαγές στην ισχύουσα νομοθεσία, όπως περιγράφονται στο φαρμακευτικό πακέτο και που υιοθετήθηκαν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή το Δεκέμβρη του 2008, θα μπορούσαν να έχουν ουσιώδη επίδραση στους ασθενείς, τους

πολίτες και τα εθνικά συστήματα υγείας. Όμως, κάθε τέτοιου είδους προσπάθεια για διαφοροποίηση της τρέχουσας νομοθεσίας, θα έπρεπε να βασίζεται σε μία εκ βαθέων αξιολόγηση των αναγκών των ασθενών και των πολιτών (Βαρέλης Δ., Κράους Ά., σ.403-406 (2008).

3.7. Η Διεθνής Συμμαχία για την επέκταση της κοινωνικής ασφάλισης

Η Διεθνής Συμμαχία είναι ένα δίκτυο που περιλαμβάνει το Διεθνή Οργανισμό Εργασίας (ILO), τη Διεθνή Ένωση Κοινωνικής Ασφάλισης και τις πιο σημαντικές διεθνείς ομοσπονδίες καθώς και τους πιο σημαντικούς διεθνείς οργανισμούς και ομοσπονδίες που αντιπροσωπεύουν τον τομέα των συνεταιρισμών και της αυτοδιαχειριζόμενης /αλληλοβοηθητικής ασφάλισης. Όλοι είναι ενεργοί για την επέκταση της κοινωνικής ασφάλισης παγκοσμίως και μοιράζονται ένα κοινό όραμα, αξίες και αρχές. Όλοι μαζί δίνουν φωνή σε περισσότερα από ένα δισεκατομμύριο μέλη σε πάνω από 180 χώρες. Οι επτά οργανισμοί που συμμετέχουν σε αυτή την κοινή πρωτοβουλία, και που για πρώτη φορά συνεδρίασαν στη Γενεύη στις 7 Σεπτεμβρίου 2007, είναι οι κάτωθι:

ILO (Διεθνής Οργανισμός Εργασίας)

ISSA (Διεθνής Ένωση Κοινωνικής Ασφάλισης)

AIM (Διεθνής Ένωση Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας)

ICA (Διεθνής Ένωση Συνεταιρισμών)

ICMIF (Διεθνής Ομοσπονδία Συνεταιρισμών και Αλληλοβοηθητικής Ασφάλισης)

IHCO (Ο Διεθνής Οργανισμός Συνεταιρισμών Υγείας)

WIEGO (Γυναίκες σε Ανεπίσημη Εργασία: Παγκοσμιοποίηση και οργάνωση)

Το «Σύμφωνο της Γενεύης» (Geneva Consensus) είναι το ιδρυτικό έγγραφο της Συμμαχίας. Παρουσιάζει το επιμέρους όραμα των επτά συμμετεχόντων οργανισμών με σκοπό την επέκταση της Κοινωνικής Ασφάλισης.

Η επέκταση της κοινωνικής ασφάλισης σε όλο τον πληθυσμό της γης είναι ο βασικός στόχος της διεθνούς κοινότητας αλλά επίσης αποτελεί μία σημαντική πρόκληση, και από πολιτική και οικονομική καθώς και από τεχνική και θεσμική άποψη.

Τέτοια πρόκληση μπορεί να επιτευχθεί μόνο εάν υπάρξει αληθινή πολιτική θέληση και πρωτοπόρες μακροπρόθεσμες εθνικές στρατηγικές που έχουν ειρμό,

συνάφεια και ισχύ και εάν όλοι οι σχετικώς ενεργοποιημένοι, όπως διεθνείς οργανισμοί, κυβερνήσεις, οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης, ιδιωτικός τομέας, οργανισμοί εργατών επίσημης και ανεπίσημης οικονομίας, τοπικοί φορείς, δημόσιος τομέας, κοινοτικοί οργανισμοί, αυτοδιαχειριζόμενη/αλληλοβοηθητική ασφάλιση, συνεταιρισμοί, συστήματα υγείας, κοινωνικές υπηρεσίες δουλέψουν μαζί. Έχοντας υπόψη τα ανωτέρω, ο βασικός στόχος θα πρέπει να είναι η υποστήριξη των νεωτερισμών και των συνεταιρισμών μεταξύ των ενεργοποιημένων. Πράγματι, είναι αναγνωρισμένο ότι το επίπεδο των πόρων που απαιτούνται για την επέκταση της κοινωνικής ασφάλισης στους χαμηλοεισοδηματίες ή στους αποκλεισμένους από αυτή δεν μπορεί να προέλθει μόνο από την αύξηση στην κάλυψη των υπαρχόντων συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Η δημιουργία νέων μηχανισμών προσαρμοσμένων σε διαφορετικά πλαίσια, είναι επίσης απαραίτητη. Πολλές φορές, αυτοί οι νέοι μηχανισμοί υποστηρίζονται από τον ίδιο τον κόσμο ή από διαφορετικούς φορείς του δημοσίου ή της κοινωνικής οικονομίας (αυτοδιαχειριζόμενα/αλληλοβοηθητικά ταμεία, μικροασφάλειες, εργατικές οργανώσεις, συνεταιρισμοί, σύνδεσμοι, ομάδες κτλ).

Σημαντική πρόοδος σε αυτό το χώρο επιτεύχθηκε τα τελευταία χρόνια. Οι πρωτοβουλίες πολλαπλασιάστηκαν παντού μάλλον εξαιτίας της δύναμης της μεγάλης ποικιλίας επαγγελματιών και σε απάντηση των πρωταρχικών αναγκών των αποκλεισμένων πληθυσμών. Ωστόσο, αυτές οι ποικίλες πρωτοβουλίες συχνά παραμένουν περιορισμένες και εύθραυστες. Πρέπει να ενδυναμωθούν, να ενσωματωθούν και να ενοποιηθούν με τις κοινές προσπάθειες για την επέκταση της Κοινωνικής Ασφάλισης. Για περαιτέρω προηγμένη γνώση σε αυτό το χώρο, θα πρέπει να υπάρξει ενεργή υποστήριξη για καινοτομίες και πειραματισμούς. Η καθολική κάλυψη του πληθυσμού είναι ο κύριος στόχος στην επέκταση της Κοινωνικής Ασφάλισης, ακόμη κι εάν δε μπορεί να προβλεφθεί στο άμεσο μέλλον.

Παρόλα αυτά, στην αρχή είναι προτιμότερο να ορισθούν πραγματοποιήσιμα (ρεαλιστικά) πακέτα επιδομάτων, λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική πραγματικότητα των χωρών και των σχετικών πληθυσμών και που στην πραγματικότητα έχουν το δυναμικό για να ωφεληθούν το περισσότερο δυνατό. Ο Κοινωνικός Διάλογος είναι ένα προνομιούχο μέσο που μπορεί να συνεισφέρει στην εισαγωγή και εφαρμογή του εθνικού πλάνου δράσης σχετικά με την επέκταση της Κοινωνικής Ασφάλισης (Μαυρόπουλος Α., (2007).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η κοινωνική οικονομία τονίζει τις ανάγκες που έχουν παραγνωριστεί τόσο από τον ιδιωτικό όσο και από το δημόσιο τομέα, μέσα από διαφορετικές μορφές οργάνωσης που συνεχώς προσαρμόζονται στις τοπικές κοινωνικές ανάγκες. Η κοινωνική οικονομία έχει ενισχύσει την επιχειρηματικότητα και δημιούργησε πολλές νέες πρωτοβουλίες για επιχειρηματική δράση και τοπική απασχόληση, σε νέες περιοχές κοινωνικών αναγκών. Έτσι έχει συνεισφέρει στη κοινωνική συνοχή η οποία συντελείται μέσω της καταπολέμησης των διαφορετικών μορφών κοινωνικού αποκλεισμού και της ενσωμάτωσης ατόμων που βρίσκονται στο κοινωνικό περιθώριο σε φτώχεια, οι μακροχρόνια άνεργοι, οι ανάπηροι, οι νέοι, της ένωσης τους μέσα από συνεργατικές μορφές εργασίας. Αυτό συνεπάγεται συνεταιρισμούς που έχουν τη δική τους εκπαίδευση και τους δικούς τους οικονομικούς οργανισμούς, για να οργανώνουν τις αγορές τους και την ανάπτυξη.

Στο πλαίσιο της κοινωνικής οικονομίας δραστηριοποιούνται και τα Α.Τ.Υ. ,τα ταμεία αυτά τα οποία σήμερα αφορούν κυρίως τον κλάδο των τραπεζοϋπαλλήλων, έχουν ως βασικό χαρακτηριστικό την αυτονομία στη διοίκηση και διαχείρισή τους, δεδομένου ότι πρόκειται για νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου (ΝΠΙΔ) που χρηματοδοτούνται μόνο από τις εισφορές των εργοδοτών και των εργαζομένων, διοικούνται από εκλεγμένους εκπροσώπους της ασφαλιστικής τους βάσης και έχουν την ευχέρεια της λήψης αποφάσεων ως προς τις παροχές, χωρίς να δεσμεύονται απόλυτα από τις αντίστοιχες που αφορούν στα υπόλοιπα ταμεία τα οποία υπάγονται στο Υπουργείο Απασχόλησης και Κοινωνικής Προστασίας.

Στην Ελλάδα έχουμε τη δημιουργία της Ο.Α.Τ.Υ.Ε. η οποία αποτελεί τη πρώτη οργανωτική σύνδεση Ταμείων Υγείας και αντιπροσωπεύει το τρίτο πρότυπο διαχείρισης υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα μετά το Δημόσιο και Ιδιωτικό τομέα. Στην Ο.Α.Τ.Υ.Ε. συμμετέχουν τα ταμεία υγείας Τ.Υ.Π.Ε.Τ.(Ταμείο Υγείας Προσωπικού Εθνικής Τράπεζας), Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. (Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων Τραπεζής Ελλάδος) Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε. (Ταμείο Υγείας Προσωπικού Αγροτικής Τράπεζας) και Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π. (Ενιαίος Δημοσιογραφικός Οργανισμός Επικουρικής Ασφάλισης και Περίθαλψης).

Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. καταβάλει κάθε προσπάθεια για να παραμείνουν τα Α.Τ.Υ. πρότυπο διαχείρισης υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα και να παρέχουν υψηλό επίπεδο ιατρικής περίθαλψης στους ασφαλισμένους της. Η Ο.Α.Τ.Υ.Ε. είναι μέλος της Διεθνούς Ένωσης Αλληλοβοηθητικών Ταμείων Υγείας (Α.Ι.Μ.) που δημιουργήθηκε το 1950 και αποτελείται από 44 ομοσπονδίες σε 32 χώρες και καλύπτει 160 εκατομμύρια ασφαλισμένους παγκοσμίως. Η Α.Ι.Μ. λειτουργεί σύμφωνα με τις αρχές της αλληλεγγύης, της δημοκρατικής διαχείρισης και του μη-κερδοσκοπικού χαρακτήρα.

Ο κλάδος Υγείας και Ασφάλισης Υγείας, τα τελευταία χρόνια, αντιμετωπίζει στη χώρα μας τεράστια προβλήματα. Τα Ταμεία δοκιμάζονται μέσα σε αυτό το περιβάλλον. Οι κυριότερες αιτίες είναι:

1) Οι τεράστιες αυξήσεις στα φάρμακα, συντονισμένες με την εμπορευματοποίηση που δημιουργείται δυστυχώς και στα ιατρικά υλικά, δημιουργούν εκρηκτικό μείγμα για την βιωσιμότητα των Ταμείων και τους οικογενειακούς προϋπολογισμούς των ασφαλισμένων. Δυστυχώς, μεγάλο μέρος του ιατρικού κόσμου έχει ενδώσει στο πνεύμα της άκρατης κερδοσκοπίας και της εμπορευματοποίησης.

2) Η απαξίωση του Δημοσίου Τομέα Υγείας και αντιστοίχως το γιγάντωμα του πανάκριβου ιδιωτικού Τομέα Υγείας. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να υπάρχουν πολύ μεγαλύτερα κόστη στον τομέα παροχής υπηρεσιών, σε όλα τα επίπεδα υγειονομικής περίθαλψης. Η τεράστια αύξηση του τζίρου του ιδιωτικού Τομέα Υγείας, καθώς και η μεγάλη αύξηση των επενδύσεων σε αυτόν, δείχνουν τον δρόμο στην αλματώδη εμπορευματοποίηση ενός αγαθού ευαίσθητου και ευάλωτου, όπως είναι η υγεία, που θα έπρεπε να προστατευθεί από την άναρχη αγορά.

3) Η συνεχής μείωση του πληθυσμού των ασφαλισμένων εν ενεργεία και η συνεχής αύξηση του πληθυσμού των συνταξιούχων, με ότι αυτό συνεπάγεται, δηλαδή, είναι γνωστό ότι τα άτομα αυτά υπερκαταναλώνουν και φάρμακα και ιατρικές υπηρεσίες.

Προτάσεις για να διορθωθούν τα πράγματα στο κατήφορο του τομέα υγείας είναι:

1) Την τοποθέτηση της δημόσιας υγείας και του Γενικού Συμφέροντος σε υψηλότερη προτεραιότητα από τα συμφέροντα της εμπορικής βιομηχανίας.

2)Την μετατόπιση της ‘κορυφής’ της φαρμακευτικής πολιτικής από τη Γενική Διεύθυνση Επιχειρήσεων, στη Γενική Διεύθυνση Υγείας & Καταναλωτών.

3)Την ενίσχυση των ασθενών, μέσω ανεξάρτητης, αξιόπιστης, συγκριτικής και αβίαστης πληροφόρησης.

4)Τη διατήρηση της απαγόρευσης της απευθείας-προς-τον-καταναλωτή διαφήμισης συνταγής φαρμάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

5)Τη βελτιωμένη διαφάνεια, συμπεριλαμβανομένης της πληροφόρησης σχετικά με την προστιθέμενη αξία και τα συστατικά της τιμής.

6)Την ενθάρρυνση μιας δυνατής πολιτικής για τα ‘αντίγραφα φάρμακα’ (generics), επιτρέποντας την αποταμίευση, με σκοπό τη χρηματοδότηση παραγωγής νέων καινοτόμων φαρμάκων.

7)Την άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων ανταγωνισμού και καταχρήσεων του τρέχοντος συστήματος πατέντας, όπως αποκαλύφθηκε στην έρευνα του φαρμακευτικού τομέα (από 28 Νοεμβρίου 2008).

8)Τις δίκαιες και προσιτές τιμές.

Βιβλιογραφία

Βαρέλης Δ. – Κράους Ά., Αυτόνομα Ταμεία Υγείας (Α.Τ.Υ.): Πρότυποι οργανισμοί ασφάλισης υγείας και ο ρόλος τους στο μέλλον, Απολογισμός μιας δεκαετίας-Η σημερινή κρίση στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης: Συρρίκνωση ή ανάπτυξη, στο Τσομπάνογλου Γ., ‘‘Η Ανάδυση της κοινωνικής οικονομίας’’, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2008 (σελ. 401-408)

Δασκάλου Γ., Αστικοί και γεωργικοί συνεταιρισμοί, Σύγχρονη εκδοτική, Αθήνα 1992 (σελ 1- 680)

Μουτζούρη-Μανούσου Ε., Απόψεις και θέσεις για την υγεία και την αγωγή υγείας, Στρατηγικές εκδόσεις, Αθήνα, 2005 (σελ 1-95)

Νικολόπουλος Τ.- Καπογιάννης Δ., Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία, (σημειώσεις ΤΕΙ ΜΕΣΟΛΟΓΓΙΟΥ), 2010

Πάνου Γ., Ελληνική οικονομία, Μεσολόγγι 2002 (σελ 1-143)

Σουλιώτης Κ.- Κυριάκος Ν. Ο ρόλος του ιδιωτικού τομέα στο Ελληνικό σύστημα υγείας, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα , 2000 (σελ 1-287)

Σπυράκου-Παπακωνσταντίνου Ο., Διερεύνηση αιτιολογίας λειτουργικού ελλείμματος αυτοδιαχειριζόμενου ταμείου υγείας, Προτάσεις οικονομικής εξυγίανσης, μεταπτυχιακή εργασία, CNAM Αθήνα, 2006 (σελ 1-14)

Χαραλάμπους Κ., Ο συνεταιριστικός τρόπος παραγωγής και η μεταβίβαση στο σοσιαλισμό, Εκδόσεις Οδυσσέας, Αθήνα, 1997 (σελ 1-239)

Hsiao W., Καθοριστικοί παράγοντες επιτυχίας στις μεταρρυθμίσεις των συστημάτων υγείας, Η διεθνής εμπειρία, στο Χατζηανδρέου Ε., Σουλιώτης Κ. ‘‘Μεταρρυθμίσεις συστημάτων υγείας, Διεθνής εμπειρία και Ελληνική πραγματικότητα’’, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2005 (σελ 17-24)

Vienney C., Η κοινωνική οικονομία, Εκδόσεις Πολύτροπον, Αθήνα, 2008 (σελ 54-59)

Λίτσης Μ., Ο τρίτος δρόμος-απασχολούν 30 εκατ. εργαζόμενους, 29/05/2001, άρθρο στο Ελευθεροτυπία enet.gr

Μαυρόπουλος Α., Ασφαλιστικές εξελίξεις διεθνώς, Αθήνα,2007, άρθρο στο fillomantis.gr από το Γενικό Διευθυντή της Ο.Α.Τ.Υ.Ε.

Οικονόμου Χ. - Σουλιώτης Κ., Ο «Τρίτος Δρόμος» στην υγεία. Η ελληνική περίπτωση, υπό δημοσίευση άρθρο

Ηλεκτρονική βιβλιογραφία

<http://www.oatye.gr>

<http://www.typate.gr>

<http://www.atpsyte.gr>

<http://www.typet.gr>

<http://www.edoeap.gr>

<http://www.aim-mutual.org/>

<http://www.Enet.gr>

<http://www.social-protection.org/>

<http://www.ica.coop/>

<http://www.issa.int/>

<http://www.icmf.org/>

<http://www.wiego.org/>

<http://www.ica.coop/ihco/index.html>

<http://www.ilo.org/>

Παράρτημα

Παράρτημα

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ

ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ

ΤΑΜΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ

Άρθρο 1.

Το "ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ" συστήθηκε ύστερα από τη συγχώνευση των 4 Ασφαλιστικών Ταμείων - όπως περιγράφονται στο άρθρο 1 του Καταστατικού σύμφωνα με τον Νόμο 1134/81.

Άρθρο 2.

ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

Σκοπός του Ταμείου είναι η παροχή ιατρικής, νοσοκομειακής και φαρμακευτικής περίθαλψης στα μέλη του, η παροχή βοηθημάτων σε αυτά σε ειδικές περιπτώσεις που καθορίζονται από τον παρόντα Κανονισμό ως και η παροχή υπηρεσιών για την ψυχική υγεία των μελών του.

Άρθρο 3.

ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

1. Τα μέλη του Ταμείου διακρίνονται σε τακτικά, έκτακτα, έμμεσα και επίτιμα, σύμφωνα με το άρθρο 4 του Καταστατικού.

α) Τακτικά μέλη είναι όλοι οι εν ενεργεία μόνιμοι υπάλληλοι της Τράπεζας, οι εργαζόμενοι στον τομέα καθαριότητας ολικής απασχόλησης με σύμβαση αορίστου χρόνου, οι φύλακες του Ν. 1339/83, οι ειδικοί Συνεργάτες - Σύμβουλοι της ΕΤΕ, καθώς και οι επι συμβάσει υπάλληλοι, εφόσον ασφαλιζονται σε όλους τους ασφαλιστικούς οργανισμούς της Τράπεζας. Όλοι αυτοί ασφαλιζονται στο Ταμείο, από την ημέρα που διορίζονται στην Τράπεζα, κατόπιν έγγραφης αίτησής τους, την οποία διαβιβάζει στο Ταμείο η αρμόδια Υπηρεσία της Τράπεζας και εφόσον είναι μέλη σε έναν από τους Συλλόγους που αναφέρονται στο άρθρο 4 παραγρ. 1 του Καταστατικού.

Τα τακτικά μέλη που βρίσκονται στο εξωτερικό, με εντολή και για υπηρεσία της Τράπεζας, συνεχίζουν με τους ίδιους όρους και προϋποθέσεις να καλύπτονται από το Ταμείο, εκτός αν υπάρχει ανάλογη ασφαλιστική κάλυψη από τη χώρα του εξωτερικού που βρίσκονται.

β) Έκτακτα μέλη είναι:

1. Οι Συνταξιούχοι, μέλη του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού Ε.Τ.Ε., που προέρχονται από τακτικά μέλη. Η ασφάλισή τους, με την έξοδο από την ενεργό υπηρεσία, συνεχίζεται, αφού όμως αναγγελθεί στην υπηρεσία του Τ.Υ.Π.Ε.Τ ο αριθμός μητρώου συνταξιοδοτήσεώς τους.
2. Οι Διοικητές και Υποδιοικητές της Τράπεζας στη διάρκεια της θητείας τους και μετά από αυτήν, εφόσον παίρνουν σύνταξη από το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού Ε.Τ.Ε.
3. Οι τακτικοί δικηγόροι της Ε.Τ.Ε που παρέχουν τις υπηρεσίες τους με πάγια μηνιαία αντιμισθία, όχι όμως κατώτερη από εκείνη που καθορίζεται από τον

Κώδικα Δικηγόρων και ανήκουν οργανικά στην Διεύθυνση Δικαστικού της Τράπεζας, απασχολούνται δε στα Τμήματα (Γραφεία) αυτής στην Αθήνα, Πειραιά, όπως και στα ειδικά γραφεία αυτής στη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα και σε οποιαδήποτε άλλη πόλη δημιουργηθούν ίδια γραφεία.

4. Όλο το μόνιμο προσωπικό του "Τ.Υ.Π.Ε.Τ", από την ημερομηνία πρόσληψης. Η ασφάλιση διατηρείται και μετά τη συνταξιοδότηση εφόσον έχουν διανύσει συνεχή εργασία στο Ταμείο 25 έτη οι γυναίκες και 30 έτη οι άνδρες.
5. Εργαζόμενοι στις Θυγατρικές Εταιρείες της Ε.Τ.Ε (Τράπεζες, Ασφαλιστικές Εταιρείες, Χρηματοπιστηριακές Εταιρείες, Αμοιβαίου Κεφαλαίου κ.λ.π) καθώς και στους φορείς του προσωπικού της Ε.Τ.Ε, εν ενεργεία και συντ/χων, με απόφαση Γενικής Συνέλευσης υπό την απαραίτητη προϋπόθεση ότι οι διάφορες παροχές που παρέχονται από το Ταμείο για λογαριασμό του εργοδότη θα καταβάλλονται στο Ταμείο από αυτόν.
- - Όριο ηλικίας εγγραφής των τακτικών μελών και των έκτακτων περιπτ. 3, 4, 5 είναι το 48ο έτος της ηλικίας τους συμπληρωμένο.

γ) Έμμεσα μέλη είναι:

1. Τα σύμφωνα με το Καταστατικό του Ταμείου Συντάξεων πρόσωπα, που συνταξιοδοτούνται από αυτό όχι "ιδίω δικαίω" αλλά σαν δικαιούχοι ασφαλισμένου ή συνταξιούχου του Ταμείου, εφόσον δικαιούνται και ασφαλίσεως στο "Τ.Υ.Π.Ε.Τ".
2. Μέλη ατομικής και πατρικής οικογένειας.
Ασφαλίζονται στο Ταμείο, ύστερα από αίτηση του τακτικού ή εκτάκτου μέλους:
 - α) Η σύζυγος από νόμιμο γάμο, ανεξάρτητα αν εργάζεται ή όχι ή είναι ελεύθερη επαγγελματίας.
 - β) Ο νόμιμος σύζυγος γυναίκας υπαλλήλου ΕΤΕ ή συνταξιούχου ΕΤΕ εφόσον δεν έχει υπερβεί το 48ο έτος της ηλικίας και δεν πάσχει από χρόνιο νόσημα. Εισφορά 2,5% και παροχές ασφάλισης ένα (1) έτος από την ημερομηνία υποβολής αίτησης και καταβολής της εισφοράς. Εάν έχει δική του κύρια ασφάλιση, η νοσοκομειακή περίθαλψη είναι συμπληρωματική.
 - γ) Όλα τα παιδιά των ασφαλισμένων.
Ασφαλίζονται μέχρι το 32ο έτος της ηλικίας τους, εφόσον είναι άγαμα και δεν έχουν δική τους κύρια ασφάλιση.
Τα άγαμα νόμιμα, αναγνωρισθέντα ή νομιμοποιηθέντα παιδιά, καθώς και υιοθετηθέντα, εφόσον κατά το χρόνο της υιοθεσίας δεν υπερβαίνουν το 18ο έτος της ηλικίας τους.
Τα εξώγαμα παιδιά γυναικών - τακτικών ή εκτάκτων μελών - καθώς και τα παιδιά που προέρχονται από πρώτο γάμο, ενώ τα τακτικά ή έκτακτα μέλη τέλεσαν και δεύτερο γάμο.
Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες συνεχίζουν να είναι ασφαλισμένα και μετά το 32ο έτος εφόσον είναι ανίκανα για εργασία με ασφάλιστρο 2,5%. Μετά τον θάνατο του τακτικού ή έκτακτου μέλους και εφόσον τα ίδια δικαιώθηκαν σύνταξης, εντάσσονται στην κατηγορία των έκτακτων μελών με ασφάλιστρο 4%.
Η κατάταξη στην πιο πάνω κατηγορία γίνεται με απόφαση Υ.Ε. και Δ.Σ. στο 21ο έτος της ηλικίας.
Οι περιπτώσεις επανεξετάζονται με τη συμπλήρωση του 32ου έτους για διαγραφή ή συνέχιση ασφάλισης δια βίου.

δ) Τα εγγόνια των τακτικών και έκτακτων μελών, εφόσον είναι ορφανά από πατέρα και μητέρα, δεν έχουν δικό τους εισόδημα ή περιουσία, η συντήρησή τους βαρύνει το ασφαλισμένο μέλος, είναι άγαμα και δεν είναι ασφαλισμένα σε κανένα άλλο ασφαλιστικό φορέα. Η ασφάλισή τους διαρκεί μέχρι του 32ου έτους της ηλικίας τους εφόσον δεν εργάζονται.

ε) Οι γυναίκες που έμειναν χήρες ή πήραν διαζύγιο και είναι παιδιά τακτικών ή έκτακτων μελών, μπορούν να ασφαλιστούν και πάλι στο Ταμείο με αίτηση του μέλους που τις προστατεύει μέχρι την συμπλήρωση του 32ου έτους της ηλικίας τους.

Η επανεγγραφή γίνεται με απόφαση του Δ.Σ, όταν, από τα στοιχεία που υποβάλλουν στις υπηρεσίες του "Τ.Υ.Π.Ε.Τ" προκύπτει ότι έχουν τις προϋποθέσεις.

στ) Οι ανασφάλιστοι γονείς, εφόσον από τα δικαιολογητικά που προβλέπονται από το άρθρο 4 παραγρ. 1 περ. ε του Κανονισμού τούτου, προκύπτει δυνατότητα εγγραφής τους και αποδεικνύεται η συγκατοίκηση και συντήρηση αυτών από το τακτικό ή έκτακτο μέλος.

3. Οι ειδικοί Συνεργάτες-Σύμβουλοι ΕΤΕ, εφόσον δεν έχουν ασφαλιστεί στους λοιπούς οργανισμούς της ΕΤΕ και δεν έχουν υπερβεί το 48ο έτος της ηλικίας τους. Ποσοστό εισφοράς 2,5%.

Οι ανωτέρω ασφαλίζουν μέλη ατομικής οικογένειας εφόσον αυτά δεν έχουν δική τους κύρια ασφάλιση.

δ) Επίτιμα μέλη:

Με πρόταση του Δ.Σ του Ταμείου και απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των μελών του, μπορεί να αποκτήσουν την ιδιότητα του μέλους τούτου πρόσωπα που έχουν προσφέρει εξαιρετικές υπηρεσίες στο Ταμείο.

Τα μέλη αυτά δεν έχουν δικαίωμα περίθαλψης ή ασφάλισης, εκτός αν τούτο αποφασιστεί από την Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 4.

I. ΕΝΑΡΞΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ:

α) Για τον ίδιο τον υπάλληλο, η προστασία του Ταμείου αρχίζει από την ημερομηνία που αναλαμβάνει υπηρεσία και σύμφωνα με το άρθρο 3 παραγρ. α του παρόντος Κανονισμού.

β) Για την γυναίκα τακτικού ή έκτακτου μέλους από την ημερομηνία γάμου εφόσον η αίτηση εγγραφής με τα λοιπά δικαιολογητικά υποβληθούν στο Ταμείο μέσα σε 6 μήνες διαφορετικά η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει 6 μήνες μετά από την υποβολή της αίτησης, η δε εισφορά υπολογίζεται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

Για τα παιδιά τακτικού ή έκτακτου μέλους η αρωγή αρχίζει από την ημερομηνία γέννησης. Από την ίδια ημερομηνία αρχίζει και η καταβολή των εισφορών και με την προϋπόθεση ότι η αίτηση εγγραφής έγινε μέσα σε ένα χρόνο από την ημερομηνία γέννησης του παιδιού, διαφορετικά η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει 6 μήνες μετά από την υποβολή της αίτησης, η δε εισφορά υπολογίζεται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

γ) Για τα υπόλοιπα μέλη, η προστασία αρχίζει 12 μήνες μετά την έγκριση της σχετικής αίτησης από το Δ.Σ του "Τ.Υ.Π.Ε.Τ" η δε εισφορά υπολογίζεται από την ημερομηνία έγκρισής της.

δ) Απαραίτητα δικαιολογητικά για την εγγραφή μέλους ίδιας

οικογένειας.

1. Αίτηση

(ειδικό έντυπο του Ταμείου).

2. Ληξιαρχική πράξη γέννησης για τα παιδιά - εγγόνια.

Για την σύζυγο ληξιαρχική πράξη γάμου συνοδευόμενη από την φορολογική της δήλωση, σε περίπτωση που δεν υποβάλλει, υπεύθυνη δήλωση του Ν 1599 υπογεγραμμένη από την Οικονομική εφορία ότι δεν υποχρεούται στην υποβολή φορολογικής δήλωσης.

3. Για τον σύζυγο γυναίκας τακτικού ή έκτακτου μέλους της ΕΤΕ, ληξιαρχική πράξη γάμου, γέννησης, εκκαθαριστικό της εφορίας του, υπεύθυνη δήλωση του Ν 1599, που θα αναφέρει αν έχει δική του κύρια ασφάλιση ή όχι με το απαιτούμενο κατά περίπτωση δικαιολογητικό για τη συμπληρωματική νοσοκομειακή Περίθαλψη, βεβαίωση Κρατικού Νοσοκομείου ή της Κλινικής "Υγείας Μέλαθρον" ότι δεν πάσχει από χρόνια νόσημα.

4. Για την σύζυγο και τα παιδιά του τακτικού ή έκτακτου μέλους που πέθανε, αίτηση για συνέχιση της ασφάλισης, στην οποία το Ταμείο Συντάξεων θα βεβαιώσει ότι συνταξιοδοτούνται.

ε) Δικαιολογητικά για την εγγραφή μέλους της πατρικής οικογένειας.

1. Αίτηση (ειδικό έντυπο του Ταμείου).

2. Εκκαθαριστικό εφορίας του μέλους που πρόκειται να ασφαλιστεί.

3. Υπεύθυνη δήλωση του τακτικού ή έκτακτου μέλους ότι το μέλος που πρόκειται να ασφαλιστεί συγκατοικεί και συντηρείται από αυτό.

4. Βεβαίωση της Κλινικής "Υγείας Μέλαθρον" ή Δημόσιου Νοσοκομείου ότι το προς ασφάλιση μέλος δεν πάσχει από χρόνια νόσημα.

5. Ληξιαρχική πράξη γεννήσεως του μέλους που πρόκειται να εγγραφεί. Ανώτατο όριο ηλικίας το 62ο.

6. Η αίτηση εγγραφής μέλους πατρικής οικογένειας πρέπει να υποβάλλεται από το τακτικό μέλος μετά την συμπλήρωση ενός (1) χρόνου υπηρεσίας στην Τράπεζα.

II. ΛΗΞΗ Ή ΔΙΑΚΟΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ.

Η ασφάλιση του τακτικού ή έκτακτου μέλους λήγει:

1. Όταν πάψει να υπάρχει σχέση εργασίας αυτού και της Τράπεζας και ο ασφαλισμένος δεν γίνει συνταξιούχος του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού της Ε.Τ.Ε. Εξαιρούνται οι αποχωρούντες από την Τράπεζα που έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης καταβάλλοντας την εισφορά συνταξιούχου.

2. Όταν διαγραφεί από τα Μητρώα του Ταμείου, ύστερα από απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των μελών του. Στην περίπτωση αυτή λήγει και η ασφαλιστική κάλυψη των μελών της ατομικής και πατρικής οικογένειάς του.

III. ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ.

1. Τα μέλη που μεταβαίνουν στο εξωτερικό διακρίνονται: σε αποσπασμένους ΕΤΕ, τουρίστες, φοιτητές, σε χώρες της Ε.Ε. και εκτός αυτής.

Η περίθαλψη τους θα αντιμετωπίζεται με το ισχύον τιμολόγιο ΤΥΠΕΤ, εκτός αν ορίζεται από ειδικές σχέσεις ασφάλισης.

Κάθε τι ιδιαίτερο θα αποφασίζεται από το Δ.Σ.

2. Στα παιδιά και εγγόνια, συνεχίζεται η ασφάλιση και κατά το χρόνο της στρατιωτικής τους θητείας, εφόσον το επιθυμούν, με το ίδιο ασφάλιστρο που τους αναλογεί. Διαφορετικά, επέρχεται διακοπή της ασφάλισης και επανεγγραφή μετά την λήξη της στρατιωτικής θητείας, με το αναλογούν τότε ασφάλιστρο, υπολογιζομένου 6 μήνες πριν.

Επίσης διατηρείται η ασφάλιση, εφόσον το επιθυμούν, σε εθελοντές στρατιωτικής θητείας (5 έτη) και σε σπουδαστές Στρατιωτικών Σχολών με ασφάλιστρο 1,5% ανεξαρτήτως ηλικίας.

3. Συνταξιούχος, έκτακτο ή έμμεσο μέλος, που με αίτησή του παραιτείται από την ασφάλιση του Ταμείου, δεν μπορεί να ζητήσει την επανεγγραφή του, η δε διαγραφή του θεωρείται οριστική.

4. Τα τακτικά και έκτακτα μέλη δεν δικαιούνται να ζητήσουν τη διαγραφή ασφαλισμένου μέλους της ίδιας (ατομικής) οικογένειάς τους για όσο χρόνο αυτά είναι ασφαλισμένα στο Ταμείο, εκτός αν τα μέλη αυτά καλύπτονται από άλλο ασφαλιστικό φορέα, εξαίρεση γίνεται στα παιδιά που μετά την συμπλήρωση του 21ου έτους της ηλικίας τους, η δε διαγραφή γίνεται με αίτηση του μέλους που τα ασφαλίζει.

Αν πρόκειται για τη σύζυγο που διεγράφει λόγω εργασίας και παύει να ισχύει ο λόγος διαγραφής, επανεγγράφεται. Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει 6 μήνες μετά από την υποβολή της αίτησης, η δε εισφορά υπολογίζεται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

Επίσης για παιδιά κάτω του 32ου έτους που διεγράφησαν λόγω γάμου ή εργασίας και παύει να ισχύει ο λόγος διαγραφής, επανεγγράφονται.

Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει 6 μήνες μετά από την υποβολή της αίτησης, η δε εισφορά υπολογίζεται από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης.

5. Τα παιδιά που οι γονείς είναι διαζευγμένοι ή τελούν σε διάσταση θα ασφαλιζονται εκεί που έχει δοθεί δικαστικά η επιμέλεια εφόσον το επιθυμούν.

6. Οι δικαιούχοι σύνταξης έχουν τη δυνατότητα συνέχισης της ασφάλισης των παιδιών τους μέχρι το 32ο έτος, εφόσον αυτά δεν έχουν δικαιωθεί σύνταξη.

7. Όταν οι γονείς είναι και οι δύο εργαζόμενοι στην Ε.Τ.Ε, δεν θα μπορεί να γίνει εγγραφή των παιδιών, από την ασφαλιστική μερίδα του ενός στο άλλο και θα ασφαλιζονται υποχρεωτικά σε μία μερίδα από τις δύο.

8. Έμμεσο μέλος πατρικής οικογένειας, που διαγράφηκε με αίτηση του τακτικού ή έκτακτου μέλους, δεν επανεγγράφεται.

9. Υπάλληλοι που γίνονται συνταξιούχοι της Τράπεζας και οι δικαιούχοι συντάξεως υπαλλήλου που πέθανε, παραμένουν μέλη του Ταμείου και οι ίδιοι και τα ασφαλισμένα μέλη της ίδιας και της πατρικής οικογένειας, εκτός αν δηλώσουν γραπτά ότι επιθυμούν τη διαγραφή τους από το Ταμείο Υγείας.

10. Μέλη ίδιας ή πατρικής οικογένειας αποθανόντα υπαλλήλου ή συνταξιούχου, που δεν είναι γραμμένα στο Ταμείο κατά το χρόνο που ο υπάλληλος ήταν σε υπηρεσία ή σύνταξη, δεν μπορούν να εγγραφούν στο Ταμείο, ανεξάρτητα αν παίρνουν ή όχι σύνταξη.

11. Μέλη ίδιας οικογένειας τακτικού ή έκτακτου μέλους που διαγράφηκαν μετά τη διαγραφή του τακτικού ή έκτακτου μέλους εφόσον δικαιωθούν σύνταξης μπορούν να επανεγγραφούν.

12. Συνεχίζεται η ασφάλιση τακτικού ή έκτακτου μέλους εφόσον πάψει να έχει εργασιακή σχέση με την Τράπεζα ή το Ταμείο και έχει θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του Ταμείου Συντάξεων της Ε.Τ.Ε. με την προϋπόθεση ότι καταβάλλει τις προβλεπόμενες εισφορές.

13. Όλα τα ασφαλισμένα μέλη έχουν δικαίωμα δωρεάν παροχής υπηρεσιών

περίθαλψης στα Ιατρεία και εργαστήρια του ΤΥΠΕΤ καθώς επίσης και νοσηλείας στο «ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΛΑΘΡΟΝ».

Για τα μέλη που έχουν και άλλο ασφαλιστικό φορέα δωρεάν παρέχεται η Πρωτοβάθμια περίθαλψη και η νοσηλεία στο ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΛΑΘΡΟΝ. Εάν επιλέξουν νοσηλεία σε άλλα Νοσοκομεία Δημόσια ή Ιδιωτικά, η νοσηλεία είναι συμπληρωματική.

Άρθρο 5.

Τα μέλη έχουν υποχρέωση να γνωρίζουν γραπτά μέσα σε δύο μήνες στο Ταμείο Υγείας κάθε μεταβολή της οικογενειακής τους κατάστασης που έχει οποιαδήποτε συνέπεια για το Ταμείο (γάμος παιδιών, διαζύγιο, θάνατος, ανάληψη εργασίας κ.λ.π.) για την αποφυγή των κυρώσεων που προβλέπονται από το άρθρο 6 παρ. 3β του Καταστατικού.

Άρθρο 6.

ΕΙΣΦΟΡΕΣ ΜΕΛΩΝ

I. ΤΑΚΤΙΚΩΝ:

- α. Ασφαλιζόμενο μέλος, ποσοστό: 2,5%
- β. Σύζυγος μη εργαζόμενη, ποσοστό: 0,5%
- γ. Σύζυγος εργαζόμενη ή συνταξιούχος ποσοστό: 2,5%
- δ. Σύζυγος εργαζομένης στην ΕΤΕ ποσοστό: 2,5%
- ε. Παιδιά έως 21 ετών ή έως 25 ετών αν σπουδάζουν σε αναγνωρισμένες από το Κράτος Σχολές και δεν εργάζονται, ποσοστό: 0,5%
- στ. Παιδιά από 21 ετών ή 25 ετών και άνω, αν δεν εργάζονται, μέχρι τη συμπλήρωση του 32ου έτους της ηλικίας τους, ποσοστό: 1,5%
- ζ. Για τον ανασφάλιστο πατέρα ή μητέρα, ποσοστό: 2,5%
- η. Εγγόνια ποσοστό: 2,5%

Οι πιο πάνω εισφορές υπολογίζονται σ'όλες τις παροχές (μισθό, υπερωρίες, δώρα Χριστουγέννων - Νέου Έτους και Πάσχα, επιδόματα κάθε μορφής και είδους, εκτός από το επίδομα για ενοίκιο).

II. ΕΚΤΑΚΤΩΝ:

- α. Ασφαλιζόμενο μέλος, ποσοστό: 4%
- β. Σύζυγος μη εργαζόμενη, ποσοστό: 1%
- γ. Σύζυγος εργαζόμενη ή συνταξιούχος, ποσοστό: 2,5%
- δ. Σύζυγος συνταξιούχου της ΕΤΕ ποσοστό: 2,5%
- ε. Παιδιά έως 21 ετών ή έως 25 ετών αν σπουδάζουν σε αναγνωρισμένες από το Κράτος Σχολές και δεν εργάζονται, ποσοστό: 0,5%
- στ. Παιδιά από 21 ετών ή 25 ετών και άνω, αν σπουδάζουν, μέχρι τη συμπλήρωση του 32ου έτους της ηλικίας τους, ποσοστό: 1,5%
- ζ. Για τον ανασφάλιστο πατέρα ή μητέρα, ποσοστό: 2,5%
- η. Εγγόνια ποσοστό: 2,5%

III. Οι πιο πάνω εισφορές υπολογίζονται σε όλες τις συνταξιοδοτικές παροχές (μισθός, σύνταξη, δώρα Χριστουγέννων - Νέου Έτους και Πάσχα, επίδομα άδειας, παροχή επικούρησης κ.λ.π).

IV. Οι εισφορές των μελών μπορεί να αυξομειώνονται με απόφαση του Δ.Σ του Ταμείου, εγκρινόμενη από τη Γενική Συνέλευση.

V. Για κάθε περίπτωση που δεν προβλέπεται από τον παρόντα Κανονισμό, το ποσοστό καθορίζεται από το Δ.Σ του Ταμείου.

Άρθρο 7.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

1. Για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες και ανίκανα για εργασία, ισχύει ό,τι ορίζεται για όλα τα παιδιά στο άρθρο 6 του παρόντος. Ειδικώς αυτή η κατηγορία μπορεί να ασφαρίζεται και μετά το 32ο έτος, όπως ορίζει το άρθρο 3 του παρόντος.
2. Η εισφορά για την σύζυγο και τα παιδιά θανόντος εν ενεργεία ή συνταξιούχου μέλους ορίζεται σε 4% για κάθε μέλος. Σε περίπτωση θανάτου και της συζύγου τότε τα τέκνα καταβάλλουν σαν εισφορά 4% έκαστο, εφόσον βέβαια δικαιωθούν συντάξεως.
3. Η εισφορά για την εργαζόμενη σε άλλο φορέα ή συνταξιοδοτούμενη από αυτόν σύζυγο θανόντος εν ενεργεία ή συνταξιούχου μέλους ορίζεται σε 6,5%.
4. Εισπραχθείσα εισφορά δεν επιστρέφεται λόγω παραλείψεως υποβολής, εκ μέρους του τακτικού ή έκτακτου ασφαλισμένου, αιτήσεως διαγραφής μέλους της οικογένειάς του, που για οποιοδήποτε λόγο δεν δικαιούται προστασίας.
5. Σε περίπτωση λήψεως αδειάς άνευ αποδοχών ή προσωρινής διακοπής της μισθοδοσίας για οποιοδήποτε λόγο, διακόπτεται και η ασφάλιση στο Ταμείο του υπαλλήλου και της οικογένειάς του, εκτός εάν ο ίδιος με αίτησή του ζητήσει τη συνέχιση της προστασίας οπότε είναι υποχρεωμένος να καταβάλλει τόσο την αναλογούσα εισφορά του, όσο και την συνεισφορά της Τράπεζας.
6. Για υπάλληλο που στρατεύεται και στερείται των αποδοχών του από την Τράπεζα, συνεχίζεται η προστασία κατόπιν αιτήσεώς του εφόσον καταβάλλει από την ημερομηνία στράτευσής του την εισφορά του εργαζόμενου για τον ίδιο και τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς του.

Άρθρο 8.

ΠΑΡΟΧΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΕ ΚΛΑΔΟΥΣ

1. ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

α. Ιατρική περίθαλψη παρέχεται σε όλους τους ασφαλισμένους από ιατρούς όλων των ειδικοτήτων ελεύθερα κατά περίπτωση για την πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών.

Το ύψος της δαπάνης, ο τρόπος και οι όροι που παρέχεται η παραπάνω περίθαλψη καθορίζονται με αποφάσεις του Δ.Σ του Ταμείου που ανακοινώνονται με εγκυκλίους.

β. Κάθε ασφαλισμένο μέλος μπορεί να πραγματοποιήσει μέχρι 12 επισκέψεις το χρόνο σε γιατρούς της ίδιας ειδικότητας. Σε ειδικές περιπτώσεις αναγνωρίζεται η πραγματοποίηση περισσότερων από 12 επισκέψεις το χρόνο μετά από προηγούμενη έγκριση των αρμοδίων οργάνων του Ταμείου.

γ. Επίσκεψη σε Καθηγητές Πανεπιστημίων αναγνωρίζεται τρεις φορές το χρόνο, ανεξάρτητα από ειδικότητα.

2. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Από το Ταμείο χορηγούνται στα ασφαλισμένα μέλη του όλα τα εγκεκριμένα από το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του Κράτους φάρμακα.

Αυτά χορηγούνται με βάση ιατρικές συνταγές που συντάσσονται αποκλειστικά σε έντυπα του Ταμείου και τα οποία ελέγχονται από την αρμόδια Υγειονομική Υπηρεσία αυτού.

Η δαπάνη φαρμακευτικής περίθαλψης των μελών βαρύνει εξ ολοκλήρου το Ταμείο (εκτός εάν ο Νόμος ορίζει διαφορετικά) εφόσον τηρούνται τα εκάστοτε ισχύοντα για τη χορήγηση των φαρμάκων, με βάση τις αποφάσεις του Δ.Σ του Ταμείου.

Δεν εγκρίνονται είδη επιδέσεως (γάλα, βαμβάκι), νοσηλευτικά είδη (θερμόμετρα, θερμοφόρες κλπ), είδη διατροφής (γάλα, κρέμες κλπ) καθώς και κάθε είδους καλλυντικά.

3. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

α. Νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται ίση σε όλους τους ασφαλισμένους του Ταμείου ύστερα από γνωμάτευση του ιατρού τους.

β. Όλα τα μέλη έχουν δικαίωμα νοσηλείας σε Βα θέση με δύο κρεβάτια στα συνεργαζόμενα με το Ταμείο νοσηλευτικά ιδρύματα, με το τιμολόγιο που ισχύει και ορίζεται από νόμο, διάταγμα ή Υπουργική απόφαση.

γ. Τα μέλη είναι ελεύθερα να εκλέξουν μεταξύ της Κλινικής του Ταμείου "ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΟΝ", των συμβεβλημένων Μονάδων, των Δημοσίων Νοσοκομείων ή Νοσοκομείων αγαθοεργού πρωτοβουλίας, εφόσον αυτά διαθέτουν τμήμα της ειδικότητας της πάθησής τους.

δ. Για παιδιά μελών μέχρι 12 ετών το Ταμείο επιβαρύνεται με την καθοριζόμενη από το Νοσοκομείο των Παιδών ημερήσια δαπάνη συνοδού.

ε. Αμοιβή ιατρικών συμβουλίων καταβάλλεται μόνο με απόφαση του Δ.Σ του Ταμείου και σύμφωνη γνώμη του ελεγκτού ιατρού.

στ. Αμοιβές εξωτερικών ιατρών, που καλούνται για εξέταση ασθενών που νοσηλεύονται σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, αναγνωρίζονται μόνο στην περίπτωση που το Νοσηλευτικό Ίδρυμα ή η Κλινική δεν διαθέτει ιατρό της ειδικότητας αυτής.

ζ. Για τα τακτικά ή έκτακτα μέλη που νοσηλεύονται σε διάφορες Νευρολογικές Κλινικές, μετά από πάροδο ετήσιας συνεχούς νοσηλείας ή 15μηνου αθροιστικά σε διάστημα τριών ετών, ορίζεται συμμετοχή 50% στα νοσήλια εφόσον:

Δεν έχουν δική τους οικογένεια, δεν συντηρούν αποκλειστικά μητέρα, άπορο και ανίκανο για εργασία πατέρα ή ανήλικες αδελφές. Η συμμετοχή αυτή δεν μπορεί να υπερβεί το μισό του μισθού ή της σύνταξής τους.

η. Για μέλη της ίδιας οικογένειας (σύζυγο και παιδιά) μετά από πάροδο ετήσιας συνεχούς νοσηλείας ή 15μηνου αθροιστικά σε διάστημα τριών ετών στα πιο πάνω Ψυχιατρεία, ορίζεται συμμετοχή 25%.

Επίσης, αν πρόκειται για μέλη πατρικής οικογένειας, η συμμετοχή ορίζεται σε 50%.

θ. Η διάρκεια παραμονής των νοσηλευομένων σε Νευρολογικές Κλινικές εξαρτάται από την προσωρινή ή τη χρόνια μορφή της νόσου.

Πάντως σε κάθε περίπτωση δεν μπορεί να παραταθεί πέραν του έτους ή 18 μηνών αθροιστικά εντός διετίας.

Μετά τη χρονολογία αυτή, αποφασίζει σχετικά το Δ.Σ.

4. ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

α. Το Ταμείο μπορεί να χορηγήσει μόνο σε ιδιαίτερα σοβαρές περιπτώσεις ασθενών έγκριση για τη νοσηλεία μελών στο εξωτερικό.

β. Για τη χορήγηση της εγκρίσεως πρέπει ο ενδιαφερόμενος να υποβάλλει αίτηση στο Ταμείο, που θα συνοδεύεται από γνωμάτευση Καθηγητή ή Διευθυντή

Νοσοκομείου της ειδικότητας στην οποία υπάγεται η πάθηση.

γ. Η περίπτωση μαζί με τα δικαιολογητικά τίθεται στην κρίση της Υγειονομικής Επιτροπής του Ταμείου, η οποία και γνωμοδοτεί δια την ανάγκη ή μη της μεταβάσεως στο εξωτερικό.

δ. Για να εγκριθούν οι δαπάνες οι οποίες κοστολογούνται από την Υπηρεσία πρέπει απαραίτητα να προσκομίζονται τα δικαιολογητικά πραγματοποιήσεως των θεωρημένων από την Προξενική Αρχή του τόπου που έγινε η θεραπεία καθώς και εκκαθαριστικό σημείωμα της Εφορίας.

ε. Το ύψος της κάλυψης των δαπανών από το Τ.Υ.Π.Ε.Τ καθορίζεται με απόφαση Δ.Σ του Ταμείου.

5. ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΥΓΙΕΙΝΗ

Το Ταμείο έχοντας σκοπό τη διαφύλαξη της υγείας των μελών του, εφαρμόζει την "ιατρική προληπτική εξέταση" για την έγκαιρη διάγνωση ασθενειών και την καταπολέμηση αυτών.

Κατ' αρχήν η προληπτική εφαρμόζεται στα παιδιά ηλικίας από 0 - 15 ετών και μπορεί να επεκταθεί και στους ενήλικες με εμβολιασμούς, τσεκ-απ κλπ, ανάλογα με την αναγκαιότητα και τις υπάρχουσες συνθήκες. Η έκταση της Προληπτικής Υγιεινής και ο τρόπος εφαρμογής της καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ.

6. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Η Οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται:

Α) Στα Οδοντιατρικά κέντρα του Ταμείου με συμμετοχή του ασφαλισμένου στο κόστος εργασιών σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες αποφάσεις του Δ.Σ:

Β. Με ελεύθερη επιλογή οδοντίατρου (εξαιρούνται οι οδοντίατροι που εργάζονται στο ΤΥΠΕΤ με οποιαδήποτε σχέση). Στην περίπτωση αυτή, καταβάλλεται το προβλεπόμενο από το Ταμείο ποσό σύμφωνα με τα ισχύοντα τιμολόγια του, αφού γίνει ο έλεγχος πριν και μετά τη θεραπεία, από τον ελεγκτή οδοντίατρο.

Η συμμετοχή του Ταμείου στα ισχύοντα τιμολόγια του κατά κατηγορία ασφαλισμένου και κατά κατηγορία θεραπείας, εμφανίζονται στον παρακάτω πίνακα.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ Τ. Υ. Π. Ε. Τ ΣΤΗΝ ΔΑΠΑΝΗ

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ	Προσθετικά (στεφάνες, γέφυρες, οδοντοστοιχίες)	Θεραπευτικά
ΤΑΚΤΙΚΑ ΚΑΙ ΕΚΤΑΚΤΑ ΜΕΛΗ	100%	100%
ΕΜΜΕΣΑ ΜΕΛΗ	80%	100%
1. Η σύζυγος		
2. Ο σύζυγος τακτικού ή έκτακτου μέλους ΕΤΕ	80%	100%
α. Για τα πάνω από 18 ετών παιδιά	80%	100%
β. Για τα μετέχοντα της "προληπτικής υγιεινής" παιδιά (μόνο σε συνεργαζόμενο ιατρό)	100%	100%
γ. Για τα μη μετέχοντα της "προληπτικής υγιεινής" παιδιά	80%	100%

	κάτω των 18 ετών	
3. Λοιποί οικείοι (γονείς, αδελφές)	30%	50%
4. Ορθοδοντική θεραπεία (για παιδιά μέχρι 18 ετών εφόσον έχει διαπιστωθεί στην Προληπτική Υγιεινή)		100% σε συνεργαζόμενο ιατρό ή σύμφωνα με γενική απόφαση του Δ.Σ

Το Ταμείο δεν μετέχει στην αξία του χρησιμοποιούμενου για οδοντιατρικές εργασίες χρυσού ή άλλου ευγενούς μετάλλου, η οποία και καταβάλλεται αποκλειστικά από το μέλος.

Τα μέλη δικαιούνται "προσθετικής οδοντιατρικής περίθαλψης" μετά παρέλευση ενός έτους από την εγγραφή τους στο Ταμείο.

Τα μέλη έχουν δικαίωμα επαναλήψεως:

- α. Ολικής οδοντοστοιχίας 3 χρόνια μετά την προηγούμενη χορήγηση.
- β. Γεφυρών κλπ 4 χρόνια μετά την προηγούμενη χορήγηση.

7. ΠΡΟΘΕΣΜΙΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΕΩΣ ΔΑΠΑΝΩΝ

Σε περίπτωση που πραγματοποιούνται δαπάνες από τους ασφαλισμένους στο εσωτερικό, τα δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν στο Ταμείο μέσα στο έτος που πραγματοποιήθηκαν και μέχρι το τέλος Φεβρουαρίου του επόμενου έτους, αν αφορούν δαπάνες των δύο τελευταίων μηνών του προηγούμενου έτους.

Για δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν στο εξωτερικό, τα δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν μέσα σε τέσσερεις (4) μήνες από την επιστροφή του μέλους στην Ελλάδα. Μετά την παρέλευση των παραπάνω προθεσμιών απαιτείται έγκριση του ΔΣ.

8. ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

α. ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ - ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ

Οι ακτινογραφίες και τα υπέρηχα εκτελούνται στα Ακτινοδιαγνωστικά Εργαστήρια του Ταμείου, αφού το μέλος προσκομίσει ένδειξη είδους εργασίας του θεράποντος ιατρού καταχωρημένη στο συνταγολόγιό του.

β. ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΟ - ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ - ΒΙΟΧΗΜΙΚΟ - ΚΥΤΤΑΡΟΛΟΓΙΚΟ

Οι κάθε είδους εργαστηριακές εξετάσεις πραγματοποιούνται αποκλειστικά στα αντίστοιχα εργαστήρια του Ταμείου, με βάση την ένδειξη του θεράποντος ιατρού που θα αναγράφεται στο συνταγολόγιο του μέλους.

γ. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ

Στα Φυσικοθεραπευτήρια του Ταμείου αντιμετωπίζονται όλων των ειδών οι παθήσεις όπως π.χ. α) Ρευματοπάθειες, β) Ορθοπεδικές παθήσεις, γ) Νευρολογικές παθήσεις και δ) ορισμένες γυναικολογικές παθήσεις.

Ο ασθενής πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση του θεράποντος ιατρού, καταχωρημένη στο συνταγολόγιο του, στο οποίο θα αναφέρεται το είδος και η διάρκεια της θεραπείας.

Άρθρο 9.

ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΑ ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ

α. ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ - ΤΟΚΕΤΟΥ ΜΕ ΚΑΙΣΑΡΙΚΗ - ΛΟΧΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΗΛΑΣΜΟΥ.

Στις παραπάνω περιπτώσεις χορηγούνται από το ΤΥΠΕΤ βοηθήματα το ύψος των οποίων καθορίζεται από γενική απόφαση του Δ.Σ.

Στα βοηθήματα αυτά συμπεριλαμβάνονται όλα τα έξοδα εκτός από τα φάρμακα που καταβάλλονται ιδιαίτερα.

Σε περίπτωση γεννήσεως διδύμων το βοήθημα λοχείας και θηλασμού καταβάλλεται διπλό.

β. ΒΟΗΘΗΜΑ ΛΟΓΩ ΘΑΝΑΤΟΥ.

Χορηγείται σε περίπτωση θανάτου μέλους. Το ύψος και ο τρόπος του βοηθήματος καθορίζεται με γενική απόφαση του Δ.Σ.

γ. ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ.

Χορηγείται από την Τράπεζα μέσω του ΤΥΠΕΤ μια φορά το χρόνο στα παιδιά που δεν δικαιούνται συμμετοχής στις Παιδικές Κατασκηνώσεις του Ταμείου.

δ. ΛΟΥΤΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.

Το βοήθημα λουτροθεραπείας παρέχεται στη διάρκεια της λουτρικής περιόδου. Το ύψος του βοηθήματος, τα χρονικά όρια χορηγήσεώς του, ο αριθμός των λουτρών κατ' ανώτατο όριο και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια, καθορίζονται από το Δ.Σ. με ειδική εγκύκλιο που εκδίδεται πριν από την έναρξη της λουτρικής περιόδου.

ε. ΒΟΗΘΗΜΑ ΑΕΡΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.

Για τους πάσχοντες από βαριά πνευμονικά νοσήματα ή νεφροπάθειες ύστερα από γνωμάτευση ειδικού ιατρού και έγκριση Υ.Ε. χορηγείται εφάπαξ βοήθημα ανάλογα με τη σοβαρότητα της πάθησης (ολική, μερική) υπό τον όρο της προσκόμισης των απαιτούμενων δικαιολογητικών.

Το ύψος του βοηθήματος καθορίζεται με γενική απόφαση του Δ.Σ.

στ. ΒΟΗΘΗΜΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΚΟΜΟΥ.

Χορηγείται στις πιο κάτω περιπτώσεις και μόνο μετά από γνωμάτευση του αρμόδιου για τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα Ελεγκτού Ιατρού του Ταμείου.

α) Σε εξαιρετικά βαριές χειρουργικές και παθολογικές περιπτώσεις (έμφραγμα, εγκεφαλική θρόμβωση κλπ.) και για χρονικό διάστημα μέχρι 30 ημέρες.

β) Σε βαριές επεμβάσεις και για χρονικό διάστημα μέχρι 15 ημέρες.

γ) Σε μεγάλες επεμβάσεις και για χρονικό διάστημα μέχρι 10 ημέρες.

Το ύψος και ο τρόπος βοηθήματος καθορίζονται από το Δ.Σ.

ζ. ΒΟΗΘΗΜΑ ΓΙΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΓΩΓΗΣ ΚΛΠ. ΑΠΡΟΣΑΡΜΟΣΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ.

Για τα ασφαλισμένα κωφάλαλα, τυφλά, διανοητικά καθυστερημένα κλπ. παιδιά, παρέχεται ειδικό βοήθημα για κάλυψη μέρους εξόδων διδασκαλίας στο σπίτι ή φοιτήσεως σε ειδικές σχολές.

Για τις παραπάνω περιπτώσεις γνωματεύει ειδική επιστημονική επιτροπή.

η. ΒΟΗΘΗΜΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΠΑΣΧΟΥΝ ΑΠΟ ΒΑΡΙΕΣ ΚΑΙ ΑΛΛΕΣ

ΑΝΙΑΤΕΣ ΑΡΡΩΣΤΙΕΣ.

Παρέχεται στα παιδιά που πάσχουν από βαριές και ανίατες αρρώστιες (σπαστική τετραπληγία, αναιμία COOLEY βαριάς μορφής, απλαστική αναιμία κλπ.)
Για τις παραπάνω περιπτώσεις γνωματεύει ειδική επιστημονική επιτροπή. Το ύψος του βοηθήματος καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

Άρθρο 10.

ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ ΒΡΕΦΟΝΗΠΙΑΚΩΝ ΣΤΑΘΜΩΝ - ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΒΟΗΘΟΥ

Χορηγούνται από την Τράπεζα μέσω του ΤΥΠΕΤ στα παιδιά που πηγαίνουν σε βρεφονηπιακούς σταθμούς. Όπου δεν υπάρχουν σταθμοί γίνεται χρήση οικιακής βοηθού.

Το ποσό συμμετοχής της Τράπεζας στη σχετική δαπάνη καθορίζεται με Σ.Σ.Ε. Πέρα από το χορηγούμενο από την Ε.Τ.Ε. επίδομα, το ΤΥΠΕΤ δύναται να συμμετέχει στη δαπάνη. Το ύψος της συμμετοχής καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

Άρθρο 11.

ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ - ΘΕΡΕΤΡΑ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

α. ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ

Όλα τα παιδιά των τακτικών και έκτακτων μελών δικαιούνται να φιλοξενηθούν στις κατασκηνώσεις του ΤΥΠΕΤ, τα έξοδα λειτουργίας των οποίων καλύπτει η ΕΤΕ. Η ηλικία των φιλοξενούμενων παιδιών, καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

β. ΠΑΡΑΘΕΡΙΣΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ

Στα παραθεριστικά κέντρα του ΤΥΠΕΤ (κατασκηνώσεις - θέρετρα) δύναται να φιλοξενηθούν οι οικογένειες των τακτικών ή έκτακτων μελών του. Ο χρόνος λειτουργίας των κέντρων και η διάρκεια παραμονής των μελών του ΤΥΠΕΤ, καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

Άρθρο 12.

ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ

α. ΜΑΤΟΓΥΑΛΙΑ

Με βάση γνωμάτευση οφθαλμιάτρου χορηγούνται στα μέλη δύο ζευγάρια (ένα για κοντά και ένα για μακριά) ή ένα ζευγάρι διπλεστικά γυαλιά.

Απορροφητικοί φακοί δεν χορηγούνται.

Φακοί επαφής χορηγούνται μόνο σε εξαιρετικές περιπτώσεις, ύστερα από γνωμάτευση ιατρού της ειδικότητας και έγκριση του ελεγκτού ιατρού του Ταμείου. Τα κρύσταλλα αντικαθίστανται κάθε διετία, εφόσον έχουν υποστεί φθορά που διαπιστώνεται από οφθαλμίατρο του Ταμείου ή έχουν αλλάξει οι βαθμοί πάθησης. Νωρίτερα από τη διετία αναγνωρίζεται η αντικατάσταση κρυστάλλων μόνο μετά από έγκριση του Ελεγκτή Οφθαλμιάτρου του ΤΥΠΕΤ. Ο σκελετός αντικαθίσταται κάθε διετία.

Η κάλυψη της δαπάνης είναι ίση με το τιμολόγιο του Ταμείου για τους εν ενεργεία, συνταξιούχους και τα μέλη της ατομικής οικογένειάς τους (σύζυγο και παιδιά). Τα υπόλοιπα έμμεσα μέλη επιβαρύνονται με 25%.

β. ΤΕΧΝΗΤΟΙ ΟΦΘΑΛΜΟΙ

Στα μέλη που έχουν ανάγκη τεχνητών οφθαλμών, το Ταμείο χορηγεί ποσό που καθορίζεται σύμφωνα με απόφαση του Δ.Σ.

Δικαίωμα αντικατάστασης των τεχνητών οφθαλμών έχουν οι ενήλικες ανά τετραετία και τα παιδιά χωρίς χρονικό περιορισμό.

γ. ΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΒΑΡΥΚΟΙΑΣ

Το Ταμείο χορηγεί βοήθημα για ακουστικά βαρηκοΐας στους εν ενεργεία, συνταξιούχους και στα μέλη της ατομικής τους οικογένειας. (Τα μέλη της πατρικής οικογένειας δικαιούνται το πιο πάνω βοήθημα με συμμετοχή στη δαπάνη κατά 25%). Το ύψος του βοηθήματος καθορίζεται με γενική απόφαση του Δ.Σ.

Τα ακουστικά αντικαθίστανται κάθε διετία.

δ. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ ΥΠΟΔΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ - ΤΕΧΝΗΤΑ ΜΕΛΗ - ΠΕΛΜΑΤΑ ΠΛΑΤΥΠΟΔΙΑΣ

Τα παραπάνω χορηγούνται στα ασφαλισμένα παιδιά εφόσον η πάθηση έχει διαπιστωθεί στην προληπτική υγιεινή.

Τους λοιπούς ασφαλισμένους ύστερα από γνωμάτευση ειδικού ιατρού.

Σε όλες τις περιπτώσεις απαιτείται έγκριση Υ.Ε.

Το ποσό, με συμμετοχή του μέλους κατά 25%, ο τρόπος χορήγησης, ο χρόνος αντικατάστασης, κ.λ.π. καθορίζεται από το ΔΣ του Ταμείου.

ε. ΖΩΝΕΣ - ΚΗΛΕΠΙΔΕΣΜΟΙ - ΠΕΡΙΚΝΗΜΙΔΕΣ - ΤΕΧΝΗΤΟΙ ΜΑΣΤΟΙ ΚΑΙΠ.

Τα παραπάνω χορηγούνται ύστερα από γνωμάτευση ειδικού ιατρού και έγκριση Υ.Ε., με βάση τιμολόγιο που καθορίζεται με απόφαση ΔΣ. (Στην απόφαση ορίζεται και ο χρόνος αντικατάστασής τους).

στ. ΕΝΕΣΕΙΣ

Εκτελούνται στα ιατρεία του Ταμείου ή και εκτός αυτών.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις και εφόσον το μέλος δεν μπορεί να μετακινηθεί, καταβάλλεται η δαπάνη για την εκτέλεση ενέσεων στο σπίτι.

Αυτό γίνεται αφού προσκομισθεί ένδειξη του θεράποντος γιατρού για την ανάγκη της εκτέλεσής των στο σπίτι.

Το ύψος της δαπάνης καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

Άρθρο 13.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Η σύνθεση, τα μέλη και οι αρμοδιότητες της Υγειονομικής Επιτροπής του Ταμείου καθορίζονται με απόφαση του Δ.Σ.

Η Υγειονομική Επιτροπή συνεδριάζει μια φορά την εβδομάδα στα γραφεία του Ταμείου και στην αρμοδιότητά της υπάγονται:

α. Όλες οι περιπτώσεις νοσηλείας στο εξωτερικό.

β. Ορισμένες περιπτώσεις μικροεπεμβάσεων και οι κάθε είδους θεραπείες στο Ιατρείο ή στο σπίτι του ασθενή, οι οποίες απαιτούν έκτακτη δαπάνη πέρα από αυτή που αντιμετωπίζεται με τις ιατρικές επισκέψεις.

γ. Όλα τα βοηθήματα για τα οποία, σύμφωνα με απόφαση του Δ.Σ., κρίνεται απαραίτητη η γνώμη της Υγειονομικής Επιτροπής.

δ. Ορισμένες περιπτώσεις φαρμάκων, για τα οποία είναι απαραίτητος ο καθορισμός των θεραπευτικών ιδιοτήτων τους, προκειμένου να κριθεί η χορήγησή τους ή όχι

σύμφωνα με τα ισχύοντα.

ε. Κάθε περίπτωση που δεν προβλέπεται από τον παρόντα Κανονισμό και ανακόπτει στη διάρκεια της λειτουργίας του Ταμείου.

Άρθρο 14.

ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

1. Πειθαρχικά παραπτώματα είναι:
 - α. Η ανάρμοστη διαγωγή προς τους διοικούντες το Ταμείο και τα λοιπά όργανα αυτού.
 - β. Η με οποιοδήποτε τρόπο εξαπάτηση του Ταμείου, είτε με την υποβολή ανακριβών ή ψεύτικων δικαιολογητικών δαπανών ή άλλων στοιχείων για την επιτυχία ευνοϊκού καθορισμού ζητούμενης από το Ταμείο κάθε είδους συνδρομής, είτε με την καταστροφή στοιχείων, είτε με την απόκρυψη κάθε ατομικής ή οικογενειακής μεταβολής, είτε με την παρεμβολή προσκομμάτων ή δυσχερειών στον έλεγχο που γίνεται από τα αρμόδια όργανα του Ταμείου, είτε με την παροχή ανακριβών πληροφοριών για γεγονότα που έχουν έννομες συνέπειες για το Ταμείο, είτε με οποιοδήποτε άλλο τρόπο.
 - γ. Η υπαίτια καθυστέρηση εξόφλησης των από κάθε αιτία οφειλών προς το Ταμείο.

2. Για τα παραπάνω παραπτώματα τα μέλη μπορεί να τιμωρηθούν με:
 - α) έγγραφο παρατήρησης, β) χρηματικό πρόστιμο, σύμφωνα με τη νομοθεσία που ισχύει, γ) οριστική διαγραφή από το μητρώο του Ταμείου.Το Ταμείο μπορεί εκτός από την τιμωρία του χρηματικού προστίμου, να αξιώσει δικαστικώς τη ζημιά που έγινε σ' αυτό από την υπαιτιότητα του μέλους.

3. α. Η πειθαρχική εξουσία για όλα τα μέλη του Ταμείου (τακτικά, έκτακτα, έμμεσα και επίτιμα) ασκείται σε πρώτο βαθμό από το Δ.Σ. αυτού και σε δεύτερο βαθμό από τη Γενική Συνέλευση των μελών του.
Κατ' εξαίρεση η ποινή της διαγραφής από το μητρώο των μελών επιβάλλεται μόνο με απόφαση της Γενικής Συνελεύσεως, ύστερα από πρόταση του Δ.Σ. του Ταμείου.
β. Πριν από την επιβολή οποιασδήποτε ποινής ή τη λήψη απόφασης για την παραπομπή μέλους στη Γενική Συνέλευση, το πειθαρχικώς διωκόμενο μέλος καλείται από το Δ.Σ. να υποβάλλει, μέσα σε οκτώ (8) πλήρεις ημέρες από την επίδοση σ' αυτό της σχετικής κλήσης, γραπτές εξηγήσεις για το παράπτωμα που του αποδίδεται. Μετά από την υποβολή των εξηγήσεων ή αν περάσουν οι οκτώ ημέρες και δεν έχει υποβάλλει αυτές, το Δ.Σ. αποφασίζει με αιτιολογημένη απόφασή του και έπειτα από μυστική ψηφοφορία, για την τιμωρία ή όχι του μέλους. Το μέλος που τιμωρήθηκε έχει δικαίωμα μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία δέκα πέντε (15) πλήρων ημερών από την εις αυτό επίδοση της απόφασης του Δ.Σ., να προσφύγει στη Γενική Συνέλευση. Η προσφυγή κατατίθεται στη Γραμματεία του Δ.Σ. και με μέριμνα του Δ.Σ., μπαίνει υπό την κρίση της πρώτης τακτικής ή έκτακτης Γενικής Συνελεύσεως των μελών του Ταμείου.
Κατά τη συζήτηση της προσφυγής ή της για τη διαγραφή μέλους πρότασης του Δ.Σ., το μέλος καλείται, με μέριμνα του Δ.Σ., να παραστεί σ' αυτή για να υποστηρίξει τις απόψεις του. Οι ποινές που επιβάλλονται από το Δ.Σ. είναι

εκτελεστές, ανεξάρτητα από την άσκηση προσφυγής ή όχι από το μέλος που τιμωρήθηκε.

Άρθρο 15.

Η ασφαλιστική σχέση των μελών με το Ταμείο, καθορίζεται με τον παρόντα κανονισμό.

Κάθε τι που δεν προβλέπεται από τον κανονισμό αυτό, όπως και η ερμηνεία αυτού, αποφασίζεται από το Δ.Σ. του Ταμείου.

Αθήνα, 31 Μαρτίου 2005.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗΣ

ΕΥΘΥΜΙΟΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ

ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΗΤΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΕΩΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΥΠΑΛΛΗΛΩΝ
ΤΡΑΠΕΖΗΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
ΚΑΙ
ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

ΑΘΗΝΑ
ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2008

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ	:	Καρπέτας Γεώργιος
Α' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ	:	Καλλίγερος Κοσμάς
Β' ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ	:	Γιαμπουράς Γεώργιος
ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	:	Νιαβής Γεώργιος
ΑΝ. ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ	:	Μπασιά Ειρήνη

ΜΕΛΗ:

- Ανδρουλιδάκης Ιωάννης
- Χάμος Βασίλειος
- Περιστεράκης Φώτιος
- Νικολακάκης Παύλος
- Κλητοράκη – Πούλια Ελένη
- Πετρόπουλος Ίκαρος

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- Σελίδα 3:** Άρθρο 1 – Σύσταση Ταμείου
- Σελίδα 4:** Άρθρο 2 – Σκοπός
- Άρθρο 3 – Μέλη – Δικαιούχοι Περίθαλψης – Πρόνοιας
- Σελίδα 5:** Άρθρο 4 – Ασφάλιση εμμέσων μελών
- Σελίδα 6:** Άρθρο 5 – Ασφάλιση και παροχή Περίθαλψης – Πρόνοιας
- Σελίδα 7:** Άρθρο 6 – Ειδικές περιπτώσεις ασφάλισης
- Σελίδα 10:** Άρθρο 7 – Δικαιολογητικά ασφάλισης
- Σελίδα 11:** Άρθρο 8 – Πόροι
- Σελίδα 13:** Άρθρο 9 – Ασφαλιστικές εισφορές
- Σελίδα 14:** Άρθρο 10 – Είσπραξη εισφορών – κρατήσεων
- Άρθρο 11 – Λήξη της ασφάλισης
- Σελίδα 15:** Άρθρο 12 – Βιβλιάριο υγείας – Συνταγολόγιο
- Σελίδα 16:** Άρθρο 13 – Διάκριση των παροχών περίθαλψης κατά κλάδους
- Άρθρο 14 – Υγειονομική περίθαλψη
- Σελίδα 18:** Άρθρο 15 – Προληπτική ιατρική
- Άρθρο 16 – Ιατρική περίθαλψη
- Σελίδα 19:** Άρθρο 17 – Φαρμακευτική περίθαλψη
- Σελίδα 21:** Άρθρο 18 – Νοσοκομειακή περίθαλψη
- Σελίδα 24:** Άρθρο 19 – Νευροψυχιατρική περίθαλψη
- Σελίδα 25:** Άρθρο 20 – Φροντίδα – Έλεγχος νοσηλευομένων
- Σελίδα 26:** Άρθρο 21 – Οδοντιατρική περίθαλψη
- Σελίδα 28:** Άρθρο 22 – Ειδική περίθαλψη
- Άρθρο 23 – Πρόθετα και θεραπευτικά μέσα
- Σελίδα 29:** Άρθρο 24 – Γυαλιά οράσεως – Φακοί επαφής
- Σελίδα 30:** Άρθρο 25 – Φυσικοθεραπείες – Ενέσεις
- Άρθρο 26 – Κλάδος πρόνοιας
- Σελίδα 31:** Άρθρο 27 – Παροχές σε χρήμα
- Σελίδα 33:** Άρθρο 28 – Τροποποίηση κανονισμού

ΑΡΘΡΟ 1
ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΑΜΕΙΟΥ

- 1.1 Το Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περιθάλψεως Συλλόγου Υπαλλήλων της Τραπέζης της Ελλάδος - που αναγνωρίστηκε με την υπ' αριθ. 7635/29.9.34 απόφαση του Προέδρου Πρωτοδικών Αθηνών - αντικατέστησε το υφιστάμενο τότε «Ταμείο Αλληλοβοηθείας» που συστήθηκε με την από 9.7.29 απόφαση του Γενικού Συμβουλίου της Τραπέζης της Ελλάδος.
- 1.2 Το Α.Τ.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. (εφ' εξής «Ταμείο») διέπεται και διοικείται σύμφωνα με τις διατάξεις του Καταστατικού που εγκρίθηκε με την υπ' αριθμ. 1512/1999 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών.
- 1.3 Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου, βάσει το άρθρο 20 του Καταστατικού και προκειμένου για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων που υπηρετούν στα Υποκαταστήματα στα οποία δεν υπάρχουν Υπηρεσίες του Ταμείου, αναθέτει το έργο αυτό σε Τοπικές Επιτροπές. Οι Τοπικές Επιτροπές είναι τριμελείς και απαρτίζονται από τον Πρόεδρο (εκάστοτε Διευθυντή του Υποκαταστήματος) και δύο Γραμματείς – μέλη. Οι Γραμματείς εκλέγονται από τους υπαλλήλους της Τραπέζης της Ελλάδος, με βάση τους σταυρούς προτίμησης που έλαβε ο κάθε υποψήφιος. Καθήκοντα Γραμματέα της Επιτροπής ασκούν από ένα χρόνο το καθένα από τα αιρετά αυτά μέλη. Οι υποψηφιότητες υποβάλλονται στην Τοπική Εφορευτική Επιτροπή, που μεριμνά για τη διεξαγωγή των εκλογών, ταυτόχρονα με τις αρχαιρεσίες, για την ανάδειξη των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου. Η θητεία των Τοπικών Επιτροπών είναι διετής και οι εισηγήσεις τους στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου Υγείας αφορούν αποκλειστικά θέματα περίθαλψης ή πρόνοιας των ασφαλισμένων της περιοχής τους. Ο Γραμματέας της Επιτροπής μεριμνά για τη διεκπεραίωση των κάθε φύσεως δαπανών περίθαλψης ή πρόνοιας. Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου μπορεί να χορηγείται στον Γραμματέα επίδομα οδοιπορικών εξόδων.

Α Ρ Θ Ρ Ο 2

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός του Ταμείου είναι οι παροχές και οι υπηρεσίες στα μέλη του όπως περιγράφονται στο άρθρο 2 του Καταστατικού.

Α Ρ Θ Ρ Ο 3

ΜΕΛΗ - ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- 3.1 Τα μέλη του Ταμείου διακρίνονται σε άμεσα και έμμεσα, σύμφωνα με το άρθρο 3 του Καταστατικού.
- 3.2 Υποχρεωτικά ασφαλιζονται στο Ταμείο:
- α. Τα μέλη του Συλλόγου των Υπάλληλων της Τραπέζης της Ελλάδος.
 - β. Τα μέλη των Συλλόγων Επιστημονικού Προσωπικού και Επικουρικών κλάδων της Τραπέζης της Ελλάδος.
 - γ. Οι επί συμβάσει υπάλληλοι της Τραπέζης της Ελλάδος, άσχετα με το είδος της συμβάσεως τους, καθώς και οι μόνιμοι υπάλληλοι της Τραπέζης της Ελλάδος, εφόσον έχουν ασφαλισθεί στα Ασφαλιστικά της Ταμεία.
Όλοι οι παραπάνω όταν προσλαμβάνονται, μαζί με την σχετική αίτηση εγγραφής τους, συμπληρώνουν και ειδικό έντυπο - δελτίο των μελών της ατομικής τους οικογένειας.
 - δ. Οι συνταξιούχοι και δικαιодόχοι σύνταξης του Ταμείου Συντάξεων Προσωπικού της Τραπέζης της Ελλάδος σύμφωνα με το άρθρο 3 του Καταστατικού, καθώς και οι βοηθηματούχοι της Τραπέζης της Ελλάδος εφόσον δεν έχουν άλλη ασφάλιση (μετά από αίτηση του άμεσου μέλους ή του δικαιодόχου).
- 3.3 Προαιρετικά μπορούν να ασφαλιζονται στο Ταμείο:
- α. Οι Διοικητές και Υποδιοικητές της Τραπέζης της Ελλάδος στη διάρκεια της θητείας τους και μετά από αυτήν, εφόσον λαμβάνουν σύνταξη από το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της Τραπέζης της Ελλάδος.

- β. Οι επί συμβάσει υπάλληλοι της Τραπέζης της Ελλάδος που δεν είναι ασφαλισμένοι στα Ασφαλιστικά Ταμεία των υπαλλήλων της Τραπέζης της Ελλάδος.
- γ. Οι υπάλληλοι με σχέση εργασίας στο Ταμείο Υγείας και οι καθιστάμενοι συνταξιούχοι αυτού.
- δ. Οι υπάλληλοι του Συλλόγου Υπαλλήλων της Τραπέζης της Ελλάδος και του Συλλόγου Συνταξιούχων της Τραπέζης της Ελλάδος.
- ε. Οι υπάλληλοι του Προμηθευτικού και Πιστωτικού Συνεταιρισμού Υπαλλήλων Τραπέζης της Ελλάδος.
- στ. Τα μέλη της ατομικής οικογένειας, των ασφαλισμένων μελών που αναφέρονται παραπάνω, με τις προϋποθέσεις των άρθρων 4, 5 και 6 του παρόντος Κανονισμού.
- ζ. Τα τέκνα αμέσων μελών με πλήρη ή συμπληρωματική ασφάλιση.
- η. Οι σύζυγοι με πλήρη ή συμπληρωματική ασφάλιση.
- θ. Το ιατρικό προσωπικό του Ταμείου με συμπληρωματική ασφάλιση.
- ι. Οι σε αναστολή καταβολής σύνταξης ευρισκόμενοι.
- ια. Οι υπάλληλοι της Τραπέζης της Ελλάδος που υποχρεούνται λόγω της ιδιότητας τους (Μηχανικοί, Δικηγόροι, Τεχνικοί κ.λ.π) να ασφαλιστούν σε άλλο ασφαλιστικό φορέα ή Οργανισμό, μπορούν να ασφαλιστούν στο Ταμείο συμπληρωματικά.

Α Ρ Θ Ρ Ο 4

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΜΜΕΣΩΝ ΜΕΛΩΝ

- 4.1 Δικαίωμα ασφάλισης στο Ταμείο έχουν τα μέλη της ατομικής οικογένειας των άμεσα ασφαλισμένων μελών. Ειδικότερα:
- α. Η/Ο σύζυγος, με την υποβολή σχετικής αίτησης, ληξιαρχικής πράξης γάμου και λοιπών δικαιολογητικών ασφαρίζεται με πλήρη ασφάλιση όταν δεν εργάζεται και δε δικαιούται ασφάλιση από άλλο φορέα ή με συμπληρωματική αν εργάζεται και δικαιούται ασφάλισης από οιονδήποτε ασφαλιστικό Οργανισμό ή το Δημόσιο.

- β. Ειδικότερα προκειμένου για το/τη σύζυγο υπαλλήλου ή συνταξιούχο της Τραπεζής της Ελλάδος, προϋπόθεση συμπληρωματικής ασφάλισης είναι να μην έχει υπερβεί το 65ό έτος της ηλικίας. Οι αιτούμενοι συμπληρωματικής ασφάλισης, προκειμένου να ασφαλιστούν, οφείλουν να προσέλθουν στο Ταμείο και να εξετασθούν από την ιατρική Επιτροπή ή να προσκομίσουν βεβαίωση από Δημόσιο Νοσοκομείο ότι δεν πάσχουν από χρόνιο νόσημα.
- γ. Τέκνα αναγνωρισμένα ή νομιμοποιηθέντα ή υιοθετηθέντα, καθώς και τα φυσικά τέκνα των αμέσων εν ενεργεία και συνταξιούχων μελών, εφόσον αναγνωρίστηκαν από την Τράπεζα της Ελλάδος και χορηγείται γι' αυτά επίδομα τέκνου. Τα παραπάνω ασφαλιζονται με αίτηση των άμεσα ασφαλισμένων μελών που συνοδεύεται από ληξιαρχική πράξη γέννησης - βάπτισης ή δικαστική απόφαση υιοθεσίας.

4.2 Η υποχρεωτική ασφάλιση των τέκνων διακόπτεται:

- όταν αναλάβουν εργασία, στην περίπτωση αυτή η ασφάλιση παρατείνεται μέχρι να δικαιωθούν ασφάλισης από τον άλλο φορέα, έως 6 μήνες
- όταν παντρευτούν
- όταν υπαχθούν, λόγω ιδιότητας, στην ασφάλιση άλλου ασφαλιστικού φορέα ασχέτως αν εργάζονται ή όχι
- όταν συμπληρώσουν το 30ό έτος της ηλικίας τους

4.3 Τέκνα που εργάζονται ή είναι ηλικίας άνω των 30 ετών, μπορούν να ασφαλιστούν με συμπληρωματική ασφάλιση σύμφωνα με τις προϋποθέσεις του άρθρου 6 του παρόντος Κανονισμού.

4.4 Η ασφάλιση των τέκνων με ειδικές ανάγκες (σωματική ή πνευματική αναπηρία επαρκώς αποδεδειγμένη, όπως ο Νόμος ορίζει) μπορεί να παραταθεί και πέραν του 30ού έτους της ηλικίας τους με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

4.5 Τέκνα που στρατεύονται παραμένουν ασφαλισμένα και διαγράφονται, κατά τη διάρκεια της θητείας τους, μόνο μετά από αίτηση του άμεσα ασφαλισμένου μέλους.

Α Ρ Θ Ρ Ο 5

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

5.1 Τα άμεσα μέλη δικαιούνται περίθαλψης – πρόνοιας όταν αναλάβουν εργασία στην Τράπεζα της Ελλάδος και γνωστοποιηθεί αυτό εγγράφως στο Ταμείο Υγείας.

- προκειμένου περί εργαζομένων στο Ταμείο Υγείας, όταν προκύπτει εργασιακή σχέση ή καταστεί η σύμβαση αορίστου χρόνου.
- προκειμένου περί εργαζομένων στο Σ.Υ.Τ.Ε., στο Σ.Σ.Τ.Ε. και στον Π.Π.Σ.Υ.Τ.Ε. όταν γνωστοποιηθεί αυτό εγγράφως από τους εργοδότες τους στο Ταμείο Υγείας.

5.2 Τα έμμεσα μέλη της ατομικής οικογένειας δικαιούνται περίθαλψης- πρόνοιας ταυτόχρονα με την υποβολή σχετικής αίτησης του αμέσου μέλους και μέσα σε τρεις μήνες από τη μεταβολή της οικογενειακής κατάστασης (γάμος, γέννηση κ.λ.π.). Εφόσον παρέλθουν οι τρεις μήνες από τη μεταβολή της οικογενειακής κατάστασης και δε δηλωθεί αυτή, η ασφάλιση του εμμέσου μέλους αρχίζει μετά εξάμηνο από την υποβολή της αίτησης (ή νωρίτερα αν συντρέχουν ειδικοί λόγοι κατά την κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου).

5.3 Προκειμένου για ασφάλιση εμμέσων μελών, που υπάγονται στη κατηγορία «Ειδικές περιπτώσεις προαιρετικής συμπληρωματικής ασφάλισης», εφ' όσον η ασφάλισή τους έχει διακοπεί για οποιονδήποτε λόγο, η παροχή περίθαλψής τους αρχίζει μετά από έγκριση της αίτησης επανεγγραφής από το άμεσο μέλος, εφόσον καταβληθούν οι εισφορές αναδρομικά από την ημερομηνία διακοπής. Ο ασφαλισμένος (έμμεσο μέλος) μπορεί να κάνει χρήση των υπηρεσιών του Ταμείου από την ημερομηνία έγκρισης της αίτησης.

ΑΡΘΡΟ 6

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

6.1 Η ασφάλιση στο Ταμείο συνεχίζεται προαιρετικά και στο χρόνο που ο εν ενεργεία υπάλληλος έχει άδεια χωρίς αποδοχές ή για οποιοδήποτε λόγο στέρηση μισθού. Υποχρεούται όμως να δηλώσει αμέσως, εγγράφως, στο Ταμείο ότι επιθυμεί να συνεχισθεί η ασφάλισή του καθώς και των μελών της οικογένειάς του και ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλλει κάθε μήνα τις ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και ασφαλισμένου, που θα υπολογίζονται στις αποδοχές που είχε όταν διεκόπη η μισθοδοσία του. Εάν ζητήσει μεταγενέστερα τη συνέχιση της ασφάλισης, πρέπει να καταβάλει στο Ταμείο τις παραπάνω εισφορές αναδρομικά από την ημέρα που έτυχε της αδειάς. Η ασφάλιση υπαλλήλου που ευρίσκεται σε

άδεια χωρίς αποδοχές και καθυστερήσει την καταβολή των ασφαλιστικών εισφορών στο Ταμείο πέραν του μήνα, διακόπτεται μέχρι να λήξει η άδεια του.

- 6.2 Σε περίπτωση χορήγησης γονικής άδειας στους εργαζόμενους της Τράπεζας της Ελλάδος, μπορεί να μην καταβάλλεται ασφαλιστική εισφορά εργοδότη και ασφαλισμένου για χρονικό διάστημα μέχρις ενός μηνός αθροιστικά, υπολογιζόμενου κατά τη διάρκεια διετίας. Για το πέραν όμως του μήνα χρονικό διάστημα, οι ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και ασφαλισμένου, καταβάλλονται από την Τράπεζα της Ελλάδος όπως προβλέπεται από τη συλλογική σύμβαση της Ο.Τ.Ο.Ε.
- 6.3 Η ασφάλιση των μελών της οικογένειας του άμεσα ασφαλισμένου, σε περίπτωση στράτευσης του, συνεχίζεται χωρίς καταβολή ασφαλιστικών εισφορών, εφόσον διατηρείται η εργασιακή σχέση με την Τράπεζα της Ελλάδος.
- 6.4 Η ασφάλιση στο Ταμείο συνεχίζεται προαιρετικά, για το χρονικό διάστημα που ο υπάλληλος αποχωρεί από την υπηρεσία και έχει συμπληρώσει το συντάξιμο χρόνο, αλλά όχι και το όριο ηλικίας, μέχρι τη συνταξιοδότησή του, με τις παρακάτω προϋποθέσεις:
- α. Να βεβαιώνεται από το Ταμείο Συντάξεων ότι ο υπάλληλος έχει συμπληρώσει το συντάξιμο χρόνο.
 - β. Να δηλώσει εγγράφως στο Ταμείο, ότι επιθυμεί τη συνέχιση της ασφάλισής του και των μελών της οικογένειας του και ότι αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλλει κάθε μήνα τις ασφαλιστικές εισφορές εργοδότη και συνταξιούχου, που θα υπολογίζονται στο ποσό της σύνταξης και του μερίσματός του, όπως αυτά θα αναπροσαρμόζονται κάθε φορά από το Ταμείο Συντάξεων και το Μετοχικό Ταμείο.
- Οι κοινωνικές παροχές και επιδοτήσεις θα παρέχονται μετά από σχετική απόφαση της Τραπέζης της Ελλάδος.
- 6.5 Η ασφάλιση στο Ταμείο έως το 30ό έτος της ηλικίας των τέκνων των αμέσων μελών, τα οποία εργάζονται και δικαιούνται ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα, μπορεί να συνεχιστεί προαιρετικά και ύστερα από αίτηση του άμεσα ασφαλισμένου μέλους με συμπληρωματική ασφάλιση και με ασφάλιστρο που θα καθορίζεται από το Δ.Σ. του Ταμείου. Η συμπληρωματική ασφάλιση των τέκνων διακόπτεται λόγω:

- γάμου
- διακοπής ασφάλισης του αμέσου μέλους
- μη καταβολής εισφορών
- ασυμβίβαστης πράξης
- μη τήρησης των κανόνων του Ταμείου.

Τέκνα έως 30 ετών, τα οποία διεγράφησαν από το Ταμείο, λόγω γάμου, μπορούν να επανασφαλιστούν, εφόσον διαζεύχθηκαν και δεν έχουν αποκτήσει δικά τους τέκνα.

6.6 Τα τέκνα άνω των 30 ετών τω άμεσα ασφαλισμένων μελών, δύνανται να ασφαλιστούν στο Ταμείο Υγείας, εφ' όσον :

- Διαρκεί η ασφάλιση του γονέα – άμεσου μέλους ή δικαιοδόχου σύνταξης. *(Μετά τη διακοπή αυτής για οποιοδήποτε λόγο, διακόπτεται και η ασφάλιση του τέκνου).*
- Υποβληθεί αίτηση από τον άμεσα ασφαλισμένο γονέα, ο οποίος αποδέχεται τους όρους ασφάλισης και την καταβολή των ασφαλιστρών.
- Καταβάλλεται εισφορά που θα καθορίζεται από το Δ.Σ. του Ταμείου επί των ακαθάριστων αποδοχών του άμεσα ασφαλισμένου γονέα –υπαλλήλου, συνταξιούχου ή δικαιοδόχου (σύνταξης και μερίσματος).

Η ασφάλιση των τέκνων διακόπτεται λόγω :

- γάμου
- μη καταβολής εισφορών
- ασυμβίβαστης πράξης
- μη τήρησης των κανόνων του Ταμείου.

6.7 Τα τέκνα, που συμπληρώνουν το 50ό έτος της ηλικίας τους, καθώς και σύζυγοι που πάσχουν από χρόνια και βαριά νοσήματα κατά το χρόνο ασφάλισης τους και ασφαλίζονται με τις παραπάνω διατάξεις προαιρετικής ασφάλισης καταβάλουν αυξημένο ασφαλιστρο.

6.8 Τα έμμεσα μέλη (σύζυγοι) που τελούν εν χηρεία και είναι ασφαλισμένα εξ' ιδίου δικαιώματος σε άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ή το Δημόσιο και προ του θανάτου του άμεσα ασφαλισμένου μέλους είχαν συμπληρωματική περίθαλψη, εφόσον είναι δικαιοδόχοι σύνταξης εξακολουθούν να παραμένουν στην η ίδια κατηγορία ασφάλισης. (συμπληρωματική).

Οι δικαιοδόχοι σύνταξης δεν έχουν δικαίωμα συμπληρωματικής ασφάλισης έμμεσων μελών, εκτός εάν αυτά ήταν ήδη ασφαλισμένα.

- 6.9 Τα μέλη της πατρικής οικογένειας που είναι ήδη ασφαλισμένα στο Ταμείο και δικαιούνται εκ των υστέρων περίθαλψης από άλλο ασφαλιστικό Οργανισμό ή το Δημόσιο, παραμένουν ασφαλισμένα στο Ταμείο με συμπληρωματική ασφάλιση.
- 6.10 Στα συμπληρωματικά ασφαλισμένα έμμεσα μέλη, που δικαιούνται νοσοκομειακής περίθαλψης από οποιονδήποτε άλλο Ασφαλιστικό Οργανισμό ή το Δημόσιο, και τα οποία δεν κάνουν χρήση των παροχών και υπηρεσιών του κυρίως ασφαλιστικού τους φορέα, το Ταμείο καταβάλλει τη διαφορά μεταξύ του τιμολογίου του και του τιμολογίου του Π.Δ. ή του ασφαλιστικού τους φορέα.
- 6.11 Τα εγγόνια των άμεσων μελών, εφ' όσον είναι ορφανά και από τους δύο γονείς, δεν δικαιούνται ασφάλιση από άλλο ασφαλιστικό φορέα και η συντήρηση τους βαρύνει το ασφαλισμένο μέλος, μπορούν να ασφαλιστούν από αυτό. Η ασφάλιση τους διαρκεί μέχρι το 30ό έτος της ηλικίας τους εκτός εάν αναλάβουν εργασία ή παντρευτούν νωρίτερα.
- 6.12 Οι συμπληρωματικά ασφαλισμένοι δεν έχουν δικαίωμα ασφάλισης έμμεσων μελών τους. Αν οι συμπληρωματικά ασφαλισμένοι είναι υπάλληλοι της Τράπεζας της Ελλάδος (Μηχανικοί κλπ), τότε έχουν δικαίωμα να ασφαλίσουν συμπληρωματικά τα μέλη της ατομικής τους οικογένειας.
- 6.13 Οι σύζυγοι υπαλλήλων ασφαλισμένοι με πλήρη ασφάλιση υποχρεούνται κάθε χρόνο να προσκομίζουν εκκαθαριστικό Εφορίας από το οποίο θα προκύπτει ότι δεν έχουν δικαίωμα ασφάλισης σε άλλο ασφαλιστικό φορέα.

Α Ρ Θ Ρ Ο 7

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

- 7.1 Το άμεσα ασφαλισμένο στο Ταμείο μέλος, υποχρεούται να υποβάλει αίτηση με τα στοιχεία της οικογενειακής του κατάστασης. Επίσης έχει υποχρέωση να γνωστοποιεί εγγράφως στην αρμόδια Υπηρεσία, κάθε μεταβολή που αφορά το ίδιο ή τα μέλη της οικογένειάς του, ιδιαίτερα δε για τυχόν μεταβολές των προϋποθέσεων ασφάλισης που προβλέπονται στα άρθρα 4, 5 και 6 του παρόντος.
- 7.2 Παραβάσεις των παραπάνω υποχρεώσεων του ασφαλισμένου συνεπάγονται στέρηση των παροχών περίθαλψης - πρόνοιας, τόσο στον ίδιο, όσο και στα μέλη της οικογενείας του, μέχρι τέσσερα (4) έτη και ασφάλισή του από τον εργοδότη σε

άλλο ασφαλιστικό φορέα για το διάστημα που ισχύει η διαγραφή. Η στέρηση ασφάλισης, η καταβολή οποιουδήποτε δαπανηθέντος ποσού από το Ταμείο για λογαριασμό του ασφαλισμένου κατά το υπό κρίση χρονικό διάστημα, καθώς και η επιβολή προστίμου, αποφασίζεται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο του Ταμείου.

- 7.3 Σε κάθε ασφαλισμένο μέλος που με ανακριβή δήλωση ή ψευδή στοιχεία επεχείρησε να εξασφαλίσει παροχές περίθαλψης - πρόνοιας, εφαρμόζονται οι διατάξεις του άρθρου 4 του Καταστατικού του Ταμείου.
- 7.4 Για τη διαγραφή από την ασφάλιση εμμέσου μέλους, χρειάζεται να υποβληθεί από το άμεσα ασφαλισμένο μέλος, χωρίς καθυστέρηση, αίτηση από την ημερομηνία που θα εκλείψουν οι προϋποθέσεις ασφάλισής του σύμφωνα με τα άρθρα 4, 5 και 6 του παρόντος κανονισμού. Η παράλειψη υποβολής της αίτησης θεωρείται παράβαση που επιφέρει τις προβλεπόμενες κυρώσεις, σύμφωνα με το άρθρο 4 του Καταστατικού του Ταμείου.
- 7.5 Για τις ειδικές περιπτώσεις ασφάλισης το άμεσα ασφαλισμένο μέλος πρέπει να προσκομίζει τα απαραίτητα δικαιολογητικά που αποδεικνύουν την κατάσταση των υπό ασφάλιση μελών της οικογενείας του, όπως υποδεικνύονται από την υπηρεσία, κατά περίπτωση.

Α Ρ Θ Ρ Ο 8

ΠΟΡΟΙ

Πόροι του Ταμείου, σύμφωνα με το άρθρα 5 και 6 του Καταστατικού του, είναι:

- 8.1 Οι ασφαλιστικές εισφορές των μελών του, που καθορίζονται με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, υπολογίζονται επί του συνόλου των ακαθαρίστων αποδοχών και ανέρχονται:
- α. σε ποσοστό 3,5% επί του συνόλου των αποδοχών των εν ενεργεία αμέσων μελών
 - β. σε ποσοστό 3,5% επί του συνόλου των αποδοχών των συνταξιούχων αμέσων μελών που καταβάλλονται από το Ταμείο Συντάξεων και το Μετοχικό Ταμείο Υπαλλήλων της Τραπέζης της Ελλάδος.

γ. σε ποσοστό 3,5% συν προσαύξηση 45% επί των βοηθημάτων ή επιδομάτων που χορηγούνται από το Ταμείο Συντάξεων και το Μετοχικό Ταμείο στους επιδοματούχους.

δ. επί του συνόλου των αποδοχών των άμεσα ασφαλισμένων σε ποσοστό:

- 0,75% για κάθε παιδί έως 30 ετών όταν δεν εργάζεται και δεν είναι παντρεμένο.
- 1% για την/ τον πλήρως ασφαλισμένη/ο σύζυγο.
- 2% για την/ τον συμπληρωματικά ασφαλισμένη/ο σύζυγο.
- 3,5% για τα ήδη ασφαλισμένα μέλη πατρικής οικογένειας.
- 3,5% για δικαιούχους συζύγους.
- 3,5% για τέκνα δικαιούχους που ήταν ασφαλισμένα από το γονέα - 2% για συμπληρωματική ασφάλιση ανύπαντρων τέκνων που δικαιούνται ασφάλιση από άλλον ασφαλιστικό φορέα.
- 2% για πλήρη ασφάλιση ανύπαντρων τέκνων εφόσον δεν εργάζονται και είναι ηλικίας άνω των 30 ετών.
- 3,5% επί των τελευταίων αποδοχών των τελούντων σε αναστολή σύνταξης εφόσον καταβάλλει ο εργοδότης την εργοδοτική εισφορά. Σε περίπτωση μη καταβολής της εργοδοτικής εισφοράς, αυτή καταβάλλεται από τον ασφαλισμένο.
- 3,5% στους υπαλλήλους της Τραπέζης της Ελλάδος ή του Ταμείου που υποχρεωτικά ασφαρίζονται σε άλλο ασφαλιστικό φορέα λόγω της ιδιότητας τους.
- 5% για τα τέκνα που συμπληρώνουν το 50ό έτος της ηλικίας τους και είναι ασφαλισμένα, με πλήρη ή συμπληρωματική ασφάλιση.
- 5% για συζύγους που πάσχουν από χρόνια και βαριά νοσήματα κατά το χρόνο αίτησης ασφάλισης τους.
- 1% για τέκνα άνω των 30 ετών που εμπίπτουν στο Νόμο περί Ειδικών Αναγκών.

8.2 Οι ασφαλιστικές εισφορές των εργοδοτών για τους εν ενεργεία ασφαλισμένους καθώς και τους συνταξιούχους ή οιοσδήποτε συνταξιούχους (μέχρι το 65^ο έτος της ηλικίας τους), καθορίζονται με απόφαση των αρμοδίων οργάνων της Τραπέζης της Ελλάδος μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου Υγείας.

- 8.3 Οι επιχορηγήσεις της Τραπέζης της Ελλάδος για ενίσχυση των δαπανών κοινωνικής πρόνοιας, βαριά ασθενών, τροφίμων ασθενών, αεροθεραπείας κ.λ.π.
- 8.4 Οι τόκοι και οι κάθε φύσης πόροι από την περιουσία του Ταμείου.
- 8.5 Κάθε παροχή από χαριστική αιτία.

Α Ρ Θ Ρ Ο 9

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ

Οι ασφαλιστικές εισφορές για το Ταμείο Υγείας υπολογίζονται:

- 9.1 Σύμφωνα με τις εκάστοτε αποφάσεις του Δ.Σ. ΤΟΥ Ταμείου Υγείας, τις αποφάσεις του Γενικού Συμβουλίου και τις πράξεις του Διοικητού της Τραπέζης της Ελλάδος :

Στις τακτικές αποδοχές των εν ενεργεία άμεσα ασφαλισμένων καθώς και στις περιοδικές ή έκτακτες κάθε φύσης χρηματικές παροχές που χορηγούνται από τους εργοδότες προς τους εργαζόμενους. Σαν αποδοχές θεωρούνται, εκτός της αντιμισθίας, οι προσαυξήσεις, τα διάφορα επιδόματα κάθε κατηγορίας, οι υπερωρίες κ.λ.π.

Στις τακτικές αποδοχές περιλαμβάνονται επίσης οι χρηματικές παροχές Δώρου Χριστουγέννων και Πάσχα, επιδόματος αδείας, καθώς και κάθε πρόσθετη αμοιβή. Εξαιρούνται των εισφορών τα έξοδα παράστασης Διευθυντών- Υποδιευθυντών Κεντρικού Καταστήματος και Υποκαταστημάτων, οι καταβολές που αφορούν σε πραγματικές δαπάνες, οι εκτός έδρας αποζημιώσεις καθώς και οποιοσδήποτε έκτακτες παροχές που καταβάλλονται σε ασφαλισμένους λόγω αποστολής τους στο εξωτερικό για υπηρεσία ή σπουδές.

- 9.2 Στη σύνταξη και το μέρισμα συμπεριλαμβανομένων των χρηματικών παροχών Δώρων Χριστουγέννων, Πάσχα, επιδομάτων αδείας, κ.λ.π.
- 9.3 Στο σύνολο των αποδοχών των αμέσων μελών που δικαιούνται μισθό (εν ενεργεία) και σύνταξη ως δικαιωπαρόχου από το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της Τραπέζης της Ελλάδος, ή δύο συντάξεις (εξ ιδίου δικαιώματος και εκ δικαιωπαρόχου), σύμφωνα με τις διατάξεις των παραπάνω παραγράφων.
- 9.4 Δεν παρακρατούνται εισφορές επί των επιδομάτων παραπληγίας – τετραπληγίας και χαμηλής όρασης.

ΑΡΘΡΟ 10
ΕΙΣΠΡΑΞΗ ΕΙΣΦΟΡΩΝ - ΚΡΑΤΗΣΕΩΝ

- 10.1 Οι εισφορές των εργαζομένων παρακρατούνται από τον εργοδότη κατά την καταβολή των αποδοχών τους και αποδίδονται στο Ταμείο μαζί με την εργοδοτική εισφορά και τις άλλες κρατήσεις από συμμετοχή τους σε νοσήλια, φάρμακα, κ.λ.π.
- 10.2 Οι εισφορές των συνταξιούχων παρακρατούνται από τα Ταμεία Συντάξεων και Μετοχικό της Τραπέζης της Ελλάδος κατά την καταβολή των συντάξεων και μερισμάτων τους και αποδίδονται στο Ταμείο μαζί με τις άλλες κρατήσεις από συμμετοχή τους σε νοσήλια, φάρμακα, κ.λ.π.
- 10.3 Σε περίπτωση καταβολής της σύνταξης κ.τ.λ. από άλλο ασφαλιστικό οργανισμό ο άμεσα ασφαλισμένος καταθέτει κάθε μήνα τις εισφορές που αναλογούν στο σύνολο των συνταξίμων αποδοχών του.

ΑΡΘΡΟ 11
ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

- 11.1 Η ασφάλιση του εν ενεργεία άμεσα ασφαλισμένου και των μελών της οικογένειας του λήγει, μόλις διακοπεί η μεταξύ αυτού και του εργοδότη εργασιακή σχέση και εφόσον ο ασφαλισμένος δεν γίνει συνταξιούχος του Ταμείου Συντάξεων ή βοηθηματούχος ή επιδοματούχος της Τραπέζης της Ελλάδος, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζει το άρθρο 3 του παρόντος Κανονισμού.
- 11.2 Η ασφάλιση του συνταξιούχου και των μελών της οικογένειας του λήγει, όταν για οποιοδήποτε λόγο αποβάλλει την παραπάνω ιδιότητα ή δηλώσει εγγράφως στο Ταμείο ότι επιθυμεί τη διαγραφή του από την ασφάλιση. Μετά τη διαγραφή του δεν μπορεί να επανασφαλιστεί.
- 11.3 Η ασφάλιση των μελών της ατομικής ή πατρικής οικογένειας λήγει με τη λήξη της ασφάλισης του δικαιοδόχου ή όταν για οποιοδήποτε λόγο εκλείψουν οι

προϋποθέσεις ασφάλισης που ορίζουν τα άρθρα 3, 4 και 6 του παρόντος Κανονισμού.

- 11.4 Η ασφάλιση της/ του εν διαστάσει συζύγου, λήγει με την έκδοση οριστικής απόφασης διαζυγίου, εκτός αν διαφορετικά ορίζει ο νόμος και μετά από αίτηση διαγραφής του άμεσου μέλους.

Α Ρ Θ Ρ Ο 12

ΒΙΒΛΙΑΡΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΣΥΝΤΑΓΟΛΟΓΙΟ

- 12.1 Η ιδιότητα του ασφαλισμένου αποδεικνύεται:
- α. από το βιβλιάριο υγείας (συνταγολόγιο) που εκδίδεται από το Ταμείο Υγείας στο όνομα του ασφαλισμένου μέλους.
 - β. από το δελτίο ασφαλισμένων μελών στο οποίο, αναγράφονται τα ονόματα του αμέσου μέλους και των ασφαλισμένων εμμέσων μελών της οικογενείας του και λοιπά στοιχεία απαραίτητα στις Υπηρεσίες του Ταμείου.
 - γ. από τη μαγνητική κάρτα η οποία είναι απαραίτητη για κάθε συναλλαγή με τις Υπηρεσίες του Ταμείου.
- 12.2 Το βιβλιάριο υγείας – συνταγολόγιο που εκδίδεται με την υπαγωγή του ασφαλισμένου στην ασφάλιση, πρέπει να φυλάσσεται με επιμέλεια και να προσκομίζεται πάντοτε στους ιατρούς για την αναγραφή των θεραπειών, φαρμάκων, εξετάσεων, γνωματεύσεων κ.λ.π.
- 12.3 Ο τύπος του βιβλιαρίου υγείας - συνταγολογίου καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.
- 12.4 Σε περίπτωση θανάτου του άμεσα ασφαλισμένου μέλους ή σε οποιαδήποτε μεταβολή της οικογενειακής του κατάστασης πρέπει να ενημερώνεται αμέσως η Υπηρεσία Γραμματείας του Ταμείου για να προβαίνει στις σχετικές μεταβολές στη μερίδα του, καθώς και στο βιβλιάριο υγείας – συνταγολόγιο, στο δελτίο ασφαλισμένων άμεσων μελών και στη μαγνητική κάρτα.
- 12.5 Για όλα τα ενήλικα έμμεσα ασφαλισμένα μέλη εκδίδεται ατομικό βιβλιάριο υγείας-συνταγολόγιο ύστερα από αίτηση του άμεσα ασφαλισμένου.

Α Ρ Θ Ρ Ο 13
ΔΙΑΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
ΚΑΤΑ ΚΛΑΔΟΥΣ

Οι παροχές περίθαλψης κατά κλάδους διακρίνονται σε :

13.1 παροχές σε είδος

13.2 παροχές σε χρηματικές ενισχύσεις.

Ειδικότερα οι παροχές κατά κλάδο περίθαλψης αναφέρονται στα επόμενα άρθρα του παρόντος.

Α Ρ Θ Ρ Ο 14
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- 14.1 Η πρωτοβάθμια περίθαλψη προς τους ασφαλισμένους παρέχεται, είτε στα ιατρεία του Ταμείου, σε όσες πόλεις υπάρχουν, είτε στα εξωτερικά ιατρεία κρατικών ή ιδιωτικών θεραπευτηρίων, είτε στα ιατρεία των ιατρών που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα σε όλη την Επικράτεια.
- 14.2 Αν η κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου δεν επιτρέπει τη μετακίνησή του, μπορεί να καλέσει στο σπίτι του τον ιατρό.
- 14.3 Παρατεμπτικά ή γνωματεύσεις θεραπόντων ιατρών για εκτέλεση παρακλινικών εξετάσεων, θεραπειών και ειδικών εξετάσεων πάσης φύσεως, πρέπει να αναγράφονται μόνο στο συνταγολόγιο και πριν εκτελεσθούν, να εγκρίνονται από τα αρμόδια υπηρεσιακά όργανα του Ταμείου. Στα Υποκαταστήματα η έγκριση παρέχεται από τον Διευθυντή ή τον Γραμματέα της Τοπικής Επιτροπής του Ταμείου.
- 14.4 Σε περίπτωση σοβαρής ασθένειας μπορεί να συγκληθεί ιατρικό συμβούλιο από τρεις ιατρούς, με αίτηση του ασφαλισμένου ή μέλους της οικογενείας του, μετά από σχετική γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού του ή των αρμοδίων οργάνων του Ταμείου.
- 14.5 Ασφαλισμένος που βρίσκεται στο εξωτερικό, μπορεί να τύχει της αναγκαίας περίθαλψης χωρίς να τηρηθούν τα παραπάνω οριζόμενα. Οφείλει όμως να προσκομίσει εντός δύο (2) μηνών από την επάνοδό του τα νόμιμα δικαιολογητικά,

θεωρημένα από την Ελληνική Προξενική Αρχή του τόπου που έγινε η θεραπεία ή νοσηλεία. Μετά από εισήγηση των αρμοδίων οργάνων του Ταμείου για την ανάγκη και την έκταση της περίθαλψης που έγινε στο εξωτερικό, το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει την καταβολή της σχετικής δαπάνης ισόποσου τουλάχιστον με τα ισχύοντα τιμολόγια του Ταμείου στην Ελλάδα.

- 14.6 Σε εξαιρετικά σοβαρές ασθένειες η διάγνωση των οποίων δεν έγινε δυνατή στην Ελλάδα, ή έγινε νοσηλεία ή θεραπεία που δεν απέδωσαν, έχει τη δυνατότητα ο ασφαλισμένος να ζητήσει με αίτηση του την έγκριση μετάβασης του σε θεραπευτικά κέντρα του εξωτερικού με την υποβολή των απαιτούμενων ιατρικών γνωματεύσεων και δικαιολογητικών που ορίζει εκάστοτε το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου.
- 14.7 Στις παραπάνω περιπτώσεις (14.5 και 14.6) το Ταμείο συμμετέχει στις δαπάνες νοσηλίων και θεραπειών, καθώς και στα έξοδα μετακίνησης του ασθενή, σε ποσοστό που καθορίζει το Διοικητικό Συμβούλιο. Η συμμετοχή στα έξοδα συνοδού και στις δαπάνες παραμονής για θεραπεία του ασθενούς ή παρακολούθηση εκτός του θεραπευτηρίου, καθορίζεται ανάλογα με τη βαρύτητα της ασθένειας με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.
- 14.8 Το Ταμείο Υγείας με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου και ανάλογα με τη βαρύτητα της ασθένειας του ασφαλισμένου μπορεί να χορηγήσει, κατόπιν αιτήσεώς του, σχετική προκαταβολή με απόδοση λογαριασμού.
- 14.9 Σε περίπτωση ματαίωσης της μετάβασης ασφαλισμένου για νοσηλεία στο εξωτερικό, η προκαταβολή επιστρέφεται εντός δέκα πέντε (15) ημερών από τη δηλωθείσα ως ημερομηνία μετάβασης. Αν κατά τη μετάβαση του στο εξωτερικό για νοσηλεία χρησιμοποιήσει μέρος της προκαταβολής, υποχρεούται να επιστρέψει τη διαφορά εντός δύο (2) μηνών από τη λήξη της νοσηλείας ή θεραπείας για την οποία του χορηγήθηκε η προκαταβολή.
- 14.10 Η εκκαθάριση των δαπανών περίθαλψης στο εξωτερικό πραγματοποιείται με την υποβολή των σχετικών πρωτότυπων δικαιολογητικών τα οποία θεωρούνται από τις εκεί ελληνικές προξενικές αρχές και δεν μπορεί να υπερβεί το ένα (1) έτος από την ημερομηνία λήξης της νοσηλείας. Μετά την παρέλευση αυτού του χρονικού διαστήματος, το Ταμείο δεν αναγνωρίζει και δεν καταβάλλει τις σχετικές δαπάνες, πλην εξαιρετικών περιπτώσεων και ύστερα από απόφαση του Δ.Σ.

Α Ρ Θ Ρ Ο 15

ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

Με την προληπτική ιατρική παρέχεται στα ασφαλισμένα μέλη κάθε επιστημονική συνδρομή για έγκαιρη διάγνωση. Ο τόπος, ο χρόνος και ο τρόπος εφαρμογής των προγραμμάτων της προληπτικής ιατρικής καθορίζονται με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και σύμφωνα με τις πλέον προηγμένες επιστημονικές μεθόδους και τις οδηγίες των αρμοδίων οργάνων της Πολιτείας.

Α Ρ Θ Ρ Ο 16

ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Η ιατρική περίθαλψη καλύπτεται μόνο με την υποβολή πρωτότυπων δικαιολογητικών ή με βεβαίωση του κύριου ασφαλιστικού τους φορέα για τους συμπληρωματικά ασφαλισμένους.

- 16.1 Η ιατρική περίθαλψη καλύπτει τις ανάγκες όλων των ασφαλισμένων μελών, κατά περίπτωση και παρέχεται σε τέτοια έκταση που να θεωρείται πλήρως ικανοποιητική.
- 16.2 Ο ασφαλισμένος, όπως αναφέρεται στο άρθρο 14, επιλέγει ελεύθερα τον θεράποντα ιατρό του από τους ασκούντες νόμιμα το ιατρικό επάγγελμα. Κάθε ασφαλισμένο μέλος μπορεί να πραγματοποιεί μέχρι δέκα (10) επισκέψεις ετησίως σε ιατρούς της ίδιας ειδικότητας. Σε ειδικές περιπτώσεις μετά προηγούμενη έγκριση του Ταμείου και με την προσκόμιση έγγραφης γνωμάτευσης του θεράποντα ιατρού του ασφαλισμένου, είναι δυνατή η υπέρβαση του κανόνα. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις αποφασίζει το Διοικητικό Συμβούλιο για την έκταση της χορηγηθείσας περίθαλψης και το ύψος των σχετικών δαπανών.
- 16.3 Επισκέψεις σε Καθηγητές Πανεπιστημιακών Σχολών ίδιας ειδικότητας εγκρίνονται μέχρι δύο επισκέψεις το χρόνο. Για τις πλέον των δύο επισκέψεων, καταβάλλεται τιμολόγιο Επίκουρου Καθηγητή.

- 16.4 Ο ασφαλισμένος καταβάλλει την προβλεπόμενη αμοιβή στο θεράποντα ιατρό και εν συνεχεία προσκομίζει το νόμιμο δικαιολογητικό στο Ταμείο Υγείας και λαμβάνει το καθοριζόμενο ποσό για κάθε περίπτωση το αργότερο εντός 12 μηνών από την έκδοση κάθε απόδειξης.
- 16.5 Συνταγές θεραπόντων ιατρών που δεν εκτελέστηκαν μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από την έκδοση τους, απαιτούν έγκριση από τον ελεγκτή ιατρό του Ταμείου ή το θεράποντα ιατρό.

Α Ρ Θ Ρ Ο 17

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- 17.1 Το Ταμείο παρέχει στους ασφαλισμένους τα αναγκαία για την αποκατάσταση της υγείας τους φάρμακα ή ιδιοσκευάσματα που έχουν εγκριθεί από τον Ε.Ο.Φ ή άλλα αρμόδια όργανα του Κράτους.
- 17.2 Η προμήθεια των φαρμάκων γίνεται από τα φαρμακεία που ανήκουν στη δύναμη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, συμβεβλημένα ή μη με το Ταμείο, σύμφωνα με τη συνταγή που εκδίδει ο θεράπων ιατρός και στην οποία αναγράφονται όλα τα στοιχεία τόσο του ιατρού (σφραγίδα και υπογραφή), όσο και του ασφαλισμένου (ονοματεπώνυμο-πάθηση).

Οι συνταγές αναγράφονται μόνο στο συνταγολόγιο του ασφαλισμένου.

Το πρώτο φύλλο επισυνάπτεται στις σχετικές εξοφλητικές αποδείξεις με επικολημένα τα «κουπόνια» των φαρμάκων και προσκομίζεται το αργότερο μέσα σε τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία συνταγογράφησης στην Υπηρεσία του Ταμείου για την καταβολή του προβλεπόμενου από το νόμο αντιτίμου στον ασφαλισμένο.

Αν η προμήθεια των φαρμάκων γίνει από συμβεβλημένο με το Ταμείο φαρμακείο, τότε παραδίδεται το πρώτο φύλλο του συνταγολογίου και καταβάλλεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου.

- 17.3 Εφ' όσον η προμήθεια φαρμάκων πραγματοποιήθηκε σε τόπο που δεν λειτουργεί Υπηρεσία του Ταμείου, ο ασφαλισμένος υποβάλλει τα σχετικά δικαιολογητικά (συνταγές - αποδείξεις φαρμακείου) μέσα σε έξι (6) μήνες από την

πραγματοποίηση της δαπάνης για τη σχετική έγκριση και καταβολή της. Το ίδιο ισχύει για προμήθεια φαρμάκων από το εξωτερικό.

- 17.4 Συνταγές δυσανάγνωστες που φέρουν προσθήκες, μεταβολές, διορθώσεις, ξέσματα κ.λ.π. ή είναι ανυπόγραφες από τους ιατρούς δεν αναγνωρίζονται από το Ταμείο και συνεπώς δεν καταβάλλεται το προβλεπόμενο αντίτιμο του φαρμάκου.
- 17.5 Η συμμετοχή του ασφαλισμένου στην προμήθεια φαρμάκων είναι σύμφωνη με την εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία, η οποία σήμερα, κατά περίπτωση, προβλέπει :
- α. προμήθεια με συμμετοχή 25%
 - β. προμήθεια με συμμετοχή 10%
 - γ. προμήθεια χωρίς συμμετοχή
- 17.6 Για προμήθεια φαρμάκων συνολικής αξίας άνω του ποσού που ορίζεται εκάστοτε με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου, χρειάζεται προέγκριση από τα αρμόδια όργανα (Ελεγκτής Ιατρός). Στα Υποκαταστήματα, η προέγκριση αυτή δίνεται από τον Πρόεδρο ή τον Γραμματέα της Τοπικής Επιτροπής ή τον εκπρόσωπο του Ταμείου.
- 17.7 Συνταγή διάρκειας συνταγογραφείται από το θεράποντα ιατρό, με αναγραφή της μηνιαίας ποσότητας φαρμάκων και μπορεί να είναι διάρκειας έως έξι (6) μηνών. Ο ασφαλισμένος οφείλει να προσκομίσει τη συνταγή διάρκειας στην υπηρεσία ώστε να του δοθούν θεωρημένα αντίγραφα της για τη μηνιαία προμήθεια των φαρμάκων.
- 17.8 Το Δ.Σ. διατηρεί το δικαίωμα σε ειδικές περιπτώσεις, να καθορίζει και συμμετοχή του ασφαλισμένου πέραν της προβλεπόμενης, στη δαπάνη προμήθειας φαρμάκων.
- 17.9 Τα συμπληρωματικά ασφαλισμένα μέλη του Ταμείου τα οποία κάνουν μακροχρόνια χρήση φαρμάκων ιδιαίτερα μεγάλης αξίας και είναι ασφαλισμένα σε άλλο φορέα ασφάλισης, οφείλουν να τα προμηθεύονται από τον κύριο φορέα ασφάλισής τους.
- Σε περίπτωση αντικειμενικής αδυναμίας (κατάσταση υγείας) προμήθειας των παραπάνω φαρμάκων του ασφαλισμένου από το φορέα κύριας ασφάλισής του, η προμήθειά τους μπορεί να γίνει απ' αυτόν με τη φροντίδα των Υπηρεσιών του Ταμείου.

Α Ρ Θ Ρ Ο 18

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- 18.1 Νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται στον ασφαλισμένο, όταν η ασθένεια και η γενική κατάσταση της υγείας του χρειάζονται εξειδικευμένη ιατρική φροντίδα ή ιατρικές πράξεις (χειρουργικές επεμβάσεις κ.λ.π.), που δεν είναι δυνατό να πραγματοποιηθούν με τα συνήθη διαγνωστικά και θεραπευτικά μέσα, στο σπίτι του ή στα εξωτερικά ιατρεία.
- 18.2 α. Για την εισαγωγή του ασφαλισμένου σε θεραπευτήριο (Νοσοκομείο ή Κλινική) χρειάζεται γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού, στην οποία να αναφέρεται λεπτομερώς η πάθηση του ασθενή και η ανάγκη εισαγωγής του σε θεραπευτήριο για νοσηλεία.
- β. Οι Υπηρεσίες του Ταμείου εκδίδουν «Διατακτική εισόδου για νοσηλεία» (εισιτήριο) που υπογράφεται από τα εξουσιοδοτημένα όργανα του Ταμείου. Επίσης εκδίδουν «Ειδική Διατακτική εισόδου» για τα συμπληρωματικά ασφαλισμένα μέλη.
- γ. Σε επείγουσες περιπτώσεις μπορεί ο ασφαλισμένος να εισαχθεί σε θεραπευτήριο, χωρίς να τηρηθούν οι παραπάνω διαδικασίες, οφείλει όμως να αναγγείλει στο Ταμείο την έκτακτη εισαγωγή του την επόμενη μέρα από την είσοδό του για την έκδοση σχετικής «διατακτικής εισόδου». Διαφορετικά το Ταμείο θα αναγνωρίσει τη δαπάνη νοσηλείας από την ημέρα της αναγγελίας, εφόσον αδικαιολόγητα δεν έγινε εγκαίρως η γνωστοποίηση.
- 18.3 Η νοσοκομειακή περίθαλψη καλύπτει εκτός της παραμονής του ασθενή στο θεραπευτήριο και τις δαπάνες για τις αναγκαίες ιατρικές φροντίδες, εξετάσεις, φάρμακα κ.λ.π.
- 18.4 Η νοσοκομειακή περίθαλψη παρέχεται σ' όλους τους ασφαλισμένους σε κρατικά νοσοκομεία ή νοσηλευτικά ιδρύματα χωρίς συμμετοχή, σε ιδιωτικές κλινικές με συμμετοχή και σε θέση Βα (δίκλινο ή τρίκλινο). Σε επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των κρατικών νοσοκομείων, καταβάλλεται η προβλεπόμενη από το τιμολόγιο του Ταμείου, δαπάνη. Οι Διευθυντές και Υποδιευθυντές και τα ασφαλισμένα απ' αυτούς μέλη (και ιδίω δικαίω) νοσηλεύονται σε θέση Α

(μονόκλινο). Οι Εντεταλμένοι Τμηματάρχες νοσηλεύονται σε θέση Α, ενώ τα ασφαλισμένα απ' αυτούς μέλη σε θέση Βα. Ο Διοικητής και οι Υποδιοικητές της Τραπέζης της Ελλάδος και τα ασφαλισμένα απ' αυτούς μέλη νοσηλεύονται σε διάφορο θέση.

Η οικονομική διαφορά που προκύπτει από αλλαγή θέσης από τη δικαιούμενη, βαρύνει τον ασφαλισμένο.

Σε ειδικές περιπτώσεις ασθένειας οι ασφαλισμένοι μπορούν να νοσηλευθούν σε διαφορετική θέση από την προβλεπόμενη, με έγκριση του Δ.Σ. του Ταμείου. Η επιλογή νοσοκομείου, νοσηλευτικού ιδρύματος ή ιδιωτικής κλινικής γίνεται από τον ασφαλισμένο.

Τα συμπληρωματικά ασφαλισμένα μέλη υποχρεούνται να κάνουν εισαγωγή μέσω του φορέα τους στα κρατικά νοσοκομεία. Στα ιδιωτικά νοσοκομεία ή κλινικές και προκειμένου να επωφελούνται των ειδικών τιμολογίων του Ταμείου εκδίδεται ειδικό έντυπο διατακτικής εισόδου από τις Υπηρεσίες ούτως ώστε μετά την εκκαθάριση του λογαριασμού από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα το Ταμείο να καταβάλλει την τυχούσα διαφορά που προκύπτει μεταξύ των τιμολογίων των δύο φορέων.

- 18.5 Όσοι από τους ασφαλισμένους προτίθενται να ταξιδέψουν σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει πριν την αναχώρησή τους να επικοινωνούν με τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Ταμείου για την έκδοση σχετικών εντύπων της Ε.Ε. για τυχόν περίθαλψή τους στις χώρες αυτές.

Για νοσηλεία στο εξωτερικό ο ασφαλισμένος οφείλει να ζητήσει έγκριση από το Δ.Σ., προσκομίζοντας τα απαραίτητα ιατρικά δικαιολογητικά. Σε περίπτωση μη έγκρισης της νοσηλείας του εκτός Ελλάδας, θα καταβάλλεται το τιμολόγιο του Π.Δ. με την προϋπόθεση ότι έχει νόμιμα και θεωρημένα από τις Προξενικές Αρχές, δικαιολογητικά. Το Δ.Σ. κατόπιν αιτήσεως του ασφαλισμένου μπορεί να βελτιώσει τη συμμετοχή του Ταμείου στις δαπάνες.

- 18.6 Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί να χορηγεί στους ασφαλισμένους, προκαταβολές με απόδοση λογαριασμού ή άτοκα δάνεια για δαπάνες περίθαλψης, εξοφλητέα σε δόσεις και με την προσκόμιση σχετικών δικαιολογητικών.
- 18.7 Οι καταβαλλόμενες από το Ταμείο δαπάνες για νοσήλια, παρακλινικές εξετάσεις, θεραπείες, αμοιβές ιατρών κ.λ.π. δεν μπορεί να είναι ανώτερες των καθοριζομένων

από τα διατάγματα, τις υπουργικές αποφάσεις ή τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.

- 18.8 Το Ταμείο δικαιολογεί τη δαπάνη απασχόλησης αποκλειστικής/ού νοσοκόμου στους νοσηλευόμενους σε νοσοκομεία ή κλινικές για χρονικό διάστημα μέχρι 30 ημερών για μια μόνο βάρδια, μετά από προηγούμενη βεβαίωση του θεράποντα ιατρού. Για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα απαιτείται γνωμάτευση του Ελεγκτή Ιατρού και απόφαση του Δ.Σ.

Για ασφαλισμένα παιδιά κάτω των 14 ετών που νοσηλεύονται σε νοσοκομείο ή κλινική, το Ταμείο επιβαρύνεται με την καθορισμένη από το Νοσοκομείο Παίδων ημερήσια δαπάνη συνοδού.

- 18.9 Σε περίπτωση παρατεταμένης νοσηλείας σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή κλινικές μπορεί να επιβάλλεται, κατά περίπτωση και ανάλογα με το εισόδημα και τα προστατευόμενα μέλη του ασφαλισμένου, ποσοστό συμμετοχής του στις δαπάνες νοσηλείας.

Για παραμονή πέραν του ενός χρόνου το Ταμείο καταβάλλει για δαπάνες νοσηλείας στα άμεσα μέλη έως το 50% της προβλεπόμενης από τις σχετικές αποφάσεις του, τιμολογιακής δαπάνης και για τα έμμεσα μέλη έως το 40%. Ο περιορισμός αυτός δεν ισχύει για νοσηλεία σε νευρολογικές κλινικές.

- 18.10 Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου και εισήγηση Ελεγκτών - Ιατρών και του Γραφείου Κοινωνικής Υπηρεσίας του Ταμείου, όταν δεν κρίνεται αναγκαία η νοσηλεία σε νοσοκομείο ή κλινική, λόγω φύσης της ασθένειας, μπορεί να συνεχισθεί η περίθαλψη του ασθενή στο σπίτι με την παροχή ειδικού επιδόματος αποκλειστικής/ού νοσοκόμου, το ύψος και η διάρκεια του οποίου καθορίζεται κατά περίπτωση.

- 18.11 Οι ασφαλισμένοι που έχουν ιδιωτική ασφάλιση υγείας και έχουν καταθέσει τα πρωτότυπα δικαιολογητικά νοσηλείας τους σε ασφαλιστική εταιρεία, μπορούν να αιτηθούν βοήθημα από το Ταμείο για μέρος της ακόλυπτης δαπάνης, προσκομίζοντας φωτοτυπίες των δικαιολογητικών δαπανών και βεβαίωση από την ασφαλιστική εταιρεία. Στην περίπτωση αυτή το βοήθημα δεν μπορεί να υπερβαίνει το τιμολόγιο του Ταμείου τηρουμένων των σχετικών διατάξεων (αλλαγή θέσης κ.λ.π.).

18.12 Μετά τη συμπλήρωση 75 ημερών (2 ½ μηνών) συνεχούς νοσηλείας σε νοσηλευτικά ιδρύματα ή ιδιωτικές κλινικές, η αρμόδια υπηρεσία κοινοποιεί στον Ελεγκτή – ιατρό και την Κοινωνική Υπηρεσία όλα τα διαθέσιμα στοιχεία για την μέχρι τότε νοσηλεία του ασφαλισμένου.

Αφού αξιολογήσουν την κατάσταση, ο Ελεγκτής και η Κοινωνική Υπηρεσία υποβάλλουν τις σχετικές εκθέσεις τους στη Διεύθυνση Διοικητικών Υπηρεσιών.

Μετά τη συμπλήρωση 3 μηνών συνεχούς νοσηλείας, το Δ.Σ., με εισήγηση του Διευθυντή Διοικητικών Υπηρεσιών, αποφασίζει για τη χορήγηση ή μη παράτασης καθώς και για το ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στις δαπάνες νοσηλείας του.

Α Ρ Θ Ρ Ο 19

ΝΕΥΡΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

19.1 Για την εισαγωγή του ασθενή σε νευρολογική ή ψυχιατρική κλινική, είναι αναγκαία η γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού.

Το Ταμείο καταβάλλει στον ασφαλισμένο νοσήλιο Ββ' θέσης.

19.2 Σε περίπτωση παράτασης της νοσηλείας πέραν των τριών (3) χρόνων, το Δ.Σ. του Ταμείου έχει το δικαίωμα να επιβάλλει, κατά περίπτωση, ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου επί των νοσηλίων. Η συμμετοχή αυτή δεν μπορεί να υπερβαίνει το 50% για τα άμεσα μέλη (ανεξάρτητα αν τα ασφαλισμένα μέλη είναι δικαιούχοι σύνταξης) και το 60% για τα έμμεσα μέλη.

19.3 Προκειμένου για ψυχιατρικά περιστατικά υποβάλλεται κάθε Μάρτιο από τον Διευθυντή Διοικητικών Υπηρεσιών στο Δ.Σ. ετήσια αναλυτική κατάσταση νοσηλευόμενων, όπου αναφέρεται το νοσηλευτικό ίδρυμα, η δαπάνη του Ταμείου και η συμμετοχή του ασφαλισμένου.

ΑΡΘΡΟ 20
ΦΡΟΝΤΙΔΑ - ΕΛΕΓΧΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ

- 20.1 Το Ταμείο Υγείας παρακολουθεί και ελέγχει με τα αρμόδια διοικητικά και υγειονομικά στελέχη - όργανά του, την εξέλιξη της ασθένειας των νοσηλευομένων. Έλεγχος της νοσηλείας γίνεται τουλάχιστον μία φορά την εβδομάδα.
- 20.2 Οι αρμόδιοι Ελεγκτές - Ιατροί έρχονται σε άμεση επαφή με τον νοσηλευόμενο και τον θεράποντα ιατρό του, παρακολουθώντας τη θεραπευτική αγωγή και τη γενική πορεία της υγείας του. Επίσης ελέγχουν τις συνθήκες διαβίωσης των ασθενών στα Θεραπευτήρια παρέχοντας, σε συνεργασία με τις αρμόδιες υπηρεσίες, κάθε δυνατή συνδρομή, λαμβάνοντας παράλληλα κάθε αναγκαίο μέτρο για τον έλεγχο των δαπανών νοσηλείας.
- 20.3 Οι νοσηλευόμενοι υποχρεούνται:
- α. να δέχονται τον έλεγχο των αρμοδίων διοικητικών και υγειονομικών οργάνων του Ταμείου και να δίδουν κάθε χρήσιμη πληροφορία, προκειμένου να γίνεται ουσιαστικός και αποτελεσματικός έλεγχος.
 - β. να συμμορφώνονται με τους κανόνες του εσωτερικού κανονισμού του θεραπευτηρίου και με τις οδηγίες των θεράποντων ιατρών.
 - γ. να δηλώνουν έγκαιρα στην αρμόδια Υπηρεσία του Ταμείου την ημερομηνία εισόδου και εξόδου τους για νοσηλεία στα θεραπευτήρια.

Α Ρ Θ Ρ Ο 21
ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

- 21.1 Η οδοντιατρική περίθαλψη περιλαμβάνει κάθε φύσεως θεραπευτικές, προσθετικές ή ορθοδοντικές εργασίες, που κρίνονται αναγκαίες για θεραπευτικούς (και όχι για αισθητικούς) λόγους.
- 21.2 Η οδοντιατρική περίθαλψη παρέχεται, είτε στα Εξωτερικά Ιατρεία του Ταμείου (για θεραπευτικές εργασίες), σε όσες πόλεις λειτουργούν αντίστοιχες μονάδες, είτε από οδοντίατρο που επιλέγει ελεύθερα ο ασφαλισμένος από τους ασκούντες νόμιμα το επάγγελμα και είναι μέλη του Πανελλήνιου Οδοντιατρικού Συλλόγου.
- 21.3 Η διαδικασία παροχής οδοντιατρικής περίθαλψης για τους κατοικούντες στις περιφέρειες Αττικής και Θεσσαλονίκης καθορίζεται ως εξής:
- α. Ο ασφαλισμένος προσέρχεται για αρχικό οδοντιατρικό έλεγχο των προτεινομένων οδοντιατρικών εργασιών που αναγράφονται σε ειδικό έντυπο, στον αρμόδιο ελεγκτή οδοντίατρο.
 - β. Μετά τη σχετική έγκριση από τον ελεγκτή – οδοντίατρο και την κοστολόγησή τους με το τιμολόγιο οδοντιατρικών εργασιών του Ταμείου, ο θεράπων οδοντίατρος εκτελεί τις σχετικές εργασίες.
 - γ. Μετά το τέλος των οδοντιατρικών εργασιών, ο ασφαλισμένος επανέρχεται για τελικό οδοντιατρικό έλεγχο, προκειμένου να διαπιστωθεί η σωστή εκτέλεσή τους.
 - δ. Ο ασφαλισμένος καταβάλλει στον θεράποντα οδοντίατρο τη δαπάνη της εργασίας και προσκομίζει την εξοφλητική απόδειξη με συνημμένο το θεωρημένο έντυπο από τον ελεγκτή – οδοντίατρο έντυπο στην αρμόδια υπηρεσία του Ταμείου για κάλυψη της προβλεπόμενης δαπάνης.
- 21.4 Για τους ασφαλισμένους που υπηρετούν ή κατοικούν στις λοιπές περιφέρειες της χώρας το ειδικό έντυπο, συμπληρωμένο από τον θεράποντα οδοντίατρο, προσκομίζεται στα κατά τόπους παραρτήματα του Ταμείου. Μετά την θεώρηση και κοστολόγηση της εκτελεσθείσας εργασίας από τα εξουσιοδοτημένα όργανα του Ταμείου, όλα τα δικαιολογητικά (έντυπο και απόδειξη) υποβάλλονται στο

παράρτημα ή στην αρμόδια Υπηρεσία του Ταμείου για καταβολή του αναλόγου ποσού.

21.5 Η αξία των μετάλλων (χρυσού, χρυσοπλατίνας ή άλλου πολύτιμου μετάλλου καθώς και άλλων υλικών) για τις προσθετικές εργασίες επιβαρύνει τον ασφαλισμένο.

21.6 Η ορθοδοντική θεραπεία παρέχεται στα ιατρεία των ορθοδοντικών και το Ταμείο Υγείας συμμετέχει στη δαπάνη, σύμφωνα με το εκάστοτε ισχύον τιμολόγιό του, με την προϋπόθεση του ελέγχου από τον ελεγκτή οδοντίατρο του Ταμείου, κατά την έναρξη, ενδιάμεσα και στο τέλος της θεραπείας.

Τα ορθοδοντικά προβλήματα κατηγοριοποιούνται σε τρεις ομάδες με βάση τη σχέση γομφίων ή των κυνοδόντων ως εξής:

I τάξη angle

II τάξη angle

III τάξη angle

Για τον αντικειμενικό προσδιορισμό της συμμετοχής του Ταμείου, η βαρύτητα της βλάβης που καθορίζει το ύψος της συμμετοχής αντιστοιχεί την κατηγοριοποίηση των βλαβών και είναι:

Ελαφρά I τάξη angle

Μέση II τάξη angle

Βαρεία III τάξη angle

21.7 Προκειμένου για την προληπτική ορθοδοντική, η συμμετοχή του Ταμείου συνίσταται α) στην πληρωμή των μηχανημάτων ή β) σε εφ' άπαξ ποσό που θα αφαιρείται από το ποσό της κατασταλτικής ορθοδοντικής θεραπείας που θα ακολουθήσει.

Η κάλυψη (συμμετοχή του Ταμείου) για ορθοδοντική θεραπεία αφορά άτομα ηλικίας μέχρι 18 ετών.

Προκειμένου για ενήλικες ασφαλισμένους, εγκρίνεται η καταβολή δαπάνης μόνο σε ειδικές περιπτώσεις ιατρικών ενδείξεων και όχι για αισθητικούς λόγους.

Η διαδικασία έγκρισης – πληρωμής γίνεται σε τρεις χρόνους:

1. Έγκριση πρώτη για έναρξη

2. Έγκριση δεύτερη για τοποθέτηση ακινήτων μηχανισμών (ενδιάμεσος έλεγχος)

3. Έγκριση Τρίτη και τελικός έλεγχος

(βεβαίωση ολοκλήρωσης ορθοδοντικής θεραπείας)

Για την καταβολή των δαπανών ορθοδοντικής θεραπείας από το Ταμείο, οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να υποβάλλουν το ειδικό έντυπο θεωρημένο από τον ελεγκτή οδοντίατρο, μαζί με την απόδειξη του ορθοδοντικού.

- 21.8 Με εισήγηση των ελεγκτών οδοντιάτρων του Ταμείου και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου καθορίζονται τα χρονικά όρια επανάληψης των διαφόρων οδοντιατρικών εργασιών, σύμφωνα με επιστημονικά κριτήρια.

Α Ρ Θ Ρ Ο 22

ΕΙΔΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Η ειδική περίθαλψη περιλαμβάνει:

- 22.1 Τα κάθε είδους πρόθετα, ή βοηθητικά θεραπευτικά μέσα και τα γυαλιά οράσεως – φακούς επαφής.
- 22.2 Τις φυσικοθεραπείες, την εκτέλεση ενέσεων κ.λ.π.
- 22.3 Τη λογοθεραπεία, ψυχοθεραπεία κ.λ.π.

Α Ρ Θ Ρ Ο 23

ΠΡΟΘΕΤΑ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΜΕΣΑ

- 23.1 Το Ταμείο παρέχει στους ασφαλισμένους του τα αναγκαία πρόθετα και θεραπευτικά μέσα για την αποκατάσταση της υγείας τους ή της επαγγελματικής τους ικανότητας και για ανακούφιση λόγω αναπηρικής κατάστασης.
- 23.2 Σαν πρόθετα μέσα θεωρούνται οι βηματοδότες, τα τεχνητά μέλη, οι τεχνητοί οφθαλμοί κ.λ.π. και σαν θεραπευτικά μέσα οι ζώνες, κηλεπίδεσμοι, επιστραγαλίδες, επιγονατίδες, ελαστικές περικνημίδες, πέλματα πλατυποδίας, ακουστικά βαρηκοΐας κ.λ.π.
- 23.3 α. Τα πρόθετα και θεραπευτικά μέσα χορηγούνται μετά από γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού.

- β. Για τη χορήγηση βηματοδότη, ακουστικών βαρηκοΐας και τεχνητών οφθαλμών, μπορεί να ζητηθεί από το Διοικητικό Συμβούλιο και η σύμφωνη γνώμη ελεγκτού - ιατρού.
- γ. Τα πρόθετα και θεραπευτικά μέσα αντικαθίστανται ή επιδιορθώνονται με δαπάνη του Ταμείου, εφ' όσον πρόκειται για φυσιολογική φθορά και κατόπιν αποφάσεως του Διοικητικού Συμβουλίου.

Α Ρ Θ Ρ Ο 24

ΓΥΑΛΙΑ ΟΡΑΣΕΩΣ – ΦΑΚΟΙ ΕΠΑΦΗΣ

- 24.1 Το Ταμείο παρέχει, σύμφωνα με το εκάστοτε τιμολόγιο στα άμεσα μέλη και τα μέλη της ατομικής τους οικογένειας, γυαλιά οράσεως απλά, πολυεστιακά, διπλεστιακά super flint ή φακούς επαφής μετά από γνωμάτευση του θεράποντα Οφθαλμιάτρου. Προκειμένου για παιδιά, ηλικίας μέχρι 18 χρονών, μπορεί να χορηγηθούν μετά από γνωμάτευση του Οφθαλμιάτρου, κρύσταλλα απορροφητικά ή έγχρωμα ή άθραυστα.
- 24.2 Τα κρύσταλλα και οι σκελετοί αντικαθίστανται κάθε τριετία, (για τα παιδιά διετία) εφ' όσον έχουν υποστεί φθορά που διαπιστώνεται από Οφθαλμίατρο του Ταμείου. Μπορούν όμως να αντικατασταθούν τα κρύσταλλα χωρίς χρονικό περιορισμό εφ' όσον έχει επέλθει μεταβολή των βαθμών οπτικής οξύτητας του ασφαλισμένου. Σε περιπτώσεις αντικατάστασης του σκελετού προ της παρέλευσης τριετίας, ο ασφαλισμένος (ενήλικας) λαμβάνει μέρος της αξίας τους.
- 24.3 Η αξία των χορηγουμένων κρυστάλλων – σκελετών καθορίζεται σύμφωνα με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.
- 24.4 Προκειμένου για ασφαλισμένους με σοβαρό πρόβλημα όρασης (άνω των 4 βαθμών), με απόφαση Διοικητικού Συμβουλίου μπορεί να εφαρμοστεί διαφορετικό τιμολόγιο.

Α Ρ Θ Ρ Ο 25
ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ - ΕΝΕΣΕΙΣ

- 25.1 Φυσικοθεραπείες κάθε φύσης παρέχονται από το Ταμείο στα πολυϊατρεία, ή κατ' οίκον σε βαριές περιπτώσεις και σε εξωτερικούς φυσιοθεραπευτές, σύμφωνα με τα τιμολόγια του Π.Δ. και με την εξής διαδικασία:
- α. Ο θεράπων ιατρός αναγράφει στο συνταγολόγιο του ασφαλισμένου το είδος και τον αριθμό των συνεδριών φυσικοθεραπείας και προ της εκτέλεσής τους ζητείται η σχετική έγκριση των αρμοδίων οργάνων του Ταμείου.
 - β. Το ύψος της συνολικής ετήσιας δαπάνης για φυσικοθεραπεία καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Σε περιπτώσεις ορισμένων ασθενειών, χειρουργικής επέμβασης ή ατυχημάτων η έγκριση χορηγείται κατά περίπτωση.
 - γ. Το Ταμείο διαθέτει φυσιοθεραπευτές για παροχή υπηρεσιών κατ' οίκον, χωρίς επιβάρυνση του ασφαλισμένου σε περίπτωση που υπάρχει σχετική ιατρική γνωμάτευση.
- 25.2 Οι ενέσεις εκτελούνται στα Ιατρεία του Ταμείου - όπου υπάρχουν και εφ' όσον είναι εφικτή η προσέλευση του ασφαλισμένου. Στην αντίθετη περίπτωση, οι ενέσεις εκτελούνται με ελεύθερη επιλογή νοσοκόμου και την καταβολή της σχετικής αμοιβής. Για την είσπραξη της δαπάνης απαιτείται η προσκόμιση της σχετικής απόδειξης (ειδικό έντυπο του Ταμείου) και του αντίγραφου του συνταγολογίου (κίτρινου), στο οποίο αναγράφεται η ιατρική γνωμάτευση.

Α Ρ Θ Ρ Ο 26
ΚΛΑΔΟΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

- 26.1 Προστασία μητρότητας.

Σε περίπτωση τοκετού παρέχεται από το Ταμείο η αναγκαία περίθαλψη ενώ το καλυπτόμενο ύψος της δαπάνης καθορίζεται με απόφαση του Γενικού Συμβουλίου της Τραπέζης της Ελλάδος.

26.2 Προστασία παιδιού.

- α. Από την ημέρα γέννησής του, το ασφαλισμένο ή μη τέκνο δικαιούται επιδόματος παιδικής μέριμνας. Το ύψος της παροχής αυτής και οι ειδικότερες προϋποθέσεις καταβολής του, καθορίζονται από την Τράπεζα της Ελλάδος. Στους υπηρετούντες στην περιφέρεια Αττικής, πλην του Υποκαταστήματος Πειραιά και ορισμένων Πρακτορειών, η παιδική μέριμνα χορηγείται με πίστωση των μερίδων των δικαιούχων στον Προμηθευτικό και Πιστωτικό Συνεταιρισμό των Υπαλλήλων της Τραπέζης της Ελλάδος. Στους υπηρετούντες στα Υποκαταστήματα και στα Πρακτορεία η παιδική μέριμνα χορηγείται με εντολές πληρωμής.
- β. Το Ταμείο μεριμνά για την υγειονομική φροντίδα των παιδιών που μετέχουν στις Παιδικές Κατασκηνώσεις της Τραπέζης της Ελλάδος κάθε καλοκαίρι. Στα ηλικίας μέχρι 7 ετών παιδιά και στα παιδιά των εργαζομένων εκτός περιφέρειας Αττικής που δεν κάνουν χρήση της Κατασκήνωσης, παρέχεται κάθε χρόνο μέσω του Ταμείου επίδομα εξοχής το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση της Τραπέζης της Ελλάδος.
- γ. Η Τράπεζα της Ελλάδος και το Ταμείο επιδοτούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας για φιλοξενία, είτε στα Προσχολικά Κέντρα (Αθήνας και Θεσσαλονίκης) του Ταμείου, είτε σε άλλους Παιδικούς Σταθμούς εφόσον δεν εξυπηρετούνται από τα Προσχολικά Κέντρα. Το ποσό και οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις της επιδότησης αυτής, καθορίζονται με απόφαση της Τραπέζης της Ελλάδος.
- δ. Το Ταμείο χορηγεί επίδομα «τροφίμων ασθενών» στα ασφαλισμένα μέλη του που πάσχουν από ορισμένες χρόνιες παθήσεις, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

Α Ρ Θ Ρ Ο 27

ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΧΡΗΜΑ

27.1 Επίδομα Αεροθεραπείας.

Παρέχεται για ορισμένες ασθένειες που έχουν σχέση με αναπνευστικές παθήσεις (ΧΑΠ).

27.2 Επίδομα Λουτροθεραπείας.

Παρέχεται στα άμεσα μέλη και στις/στους συζύγους των άμεσων μελών που έχουν πλήρη ασφάλιση. Με το ανωτέρω επίδομα εξομοιώνονται οι εισπνοές, ποσιθεραπεία, πηλοθεραπεία.

Για τη χορήγηση παραπάνω επιδομάτων απαιτείται σχετική γνωμάτευση.

Οι όροι και προϋποθέσεις καταβολής τους καθώς και το ύψος του ποσού, καθορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο με την έκδοση σχετικής ανακοίνωσης.

27.3 Επίδομα κηδείας.

Σε περίπτωση θανάτου ασφαλισμένου, το Ταμείο καταβάλλει στους επιμεληθέντες της ταφής επίδομα, το ύψος του οποίου καθορίζεται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου Υγείας.

27.4 Δαπάνες μετακίνησης ασθενών.

α. Εάν δεν είναι δυνατή στον τόπο μόνιμης διαμονής του ασθενή η παροχή της αναγκαίας ή εξειδικευμένης περίθαλψης, το Ταμείο καταβάλλει τις δαπάνες μετακίνησής του στο πλησιέστερο εξειδικευμένο κέντρο.

β. Για τη μετακίνηση του ασθενή, χρειάζεται ιατρική γνωμάτευση που να αιτιολογεί πλήρως την ανάγκη μετακίνησής του και σχετική έγκριση από τις αρμόδιες Υπηρεσίες του Ταμείου. Σε επείγουσες περιπτώσεις η έγκριση μπορεί να δοθεί εκ των υστέρων.

γ. Τα έξοδα μετακίνησης στον τόπο της θεραπείας, καλύπτουν την αξία εισιτηρίου δεύτερης θέσης για σιδηρόδρομο ή πλοίο, την αξία εισιτηρίου υπεραστικού λεωφορείου ή ποσοστό της τάξης του 70% της αξίας εισιτηρίου αεροπλάνου και καταβάλλονται με την υποβολή των σχετικών δικαιολογητικών.

δ. Έξοδα συνοδού καταβάλλονται σε ειδικές περιπτώσεις μετακίνησης, κυρίως μικρών παιδιών και βαριά ασθενών και πάντα μετά από απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

ε. Στις περιπτώσεις που επιβάλλεται η παραμονή του ασφαλισμένου μακριά από τον τόπο της κατοικίας του και μάλιστα εκτός του θεραπευτηρίου ή δεν είναι δυνατή η άμεση εισαγωγή του σ' αυτό, το Ταμείο μετά από γνωμάτευση του θεράποντα ιατρού του, καταβάλλει στον ασφαλισμένο έξοδα διαμονής που καθορίζονται από το Διοικητικό Συμβούλιο.

στ. Για τους μεταβαίνοντες στο εξωτερικό ισχύουν οι διατάξεις του άρθρου 14 του παρόντος Κανονισμού.

27.5 Δαπάνες αγωγής για τέκνα με ειδικές ανάγκες.

Για τα ασφαλισμένα τέκνα ειδικών αναγκών και μέχρι ηλικίας 18 ετών, παρέχεται ειδικό επίδομα για έξοδα διδασκαλίας στο σπίτι ή φοίτησης σε ειδικά ιδρύματα, κατά προτίμηση κρατικά. Τα ύψος του επιδόματος αυτού και οι ειδικότεροι όροι και προϋποθέσεις χορήγησής του, καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

Σε χρόνια περιστατικά η χορήγηση επιδόματος καθορίζεται με απόφαση του Δ.Σ.

27.6 Έκτακτα βοηθήματα.

Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου μπορούν να χορηγηθούν, κατά περίπτωση, μικρά οικονομικά βοηθήματα σε ασφαλισμένους, ανάλογα με το ύψος των ετήσιων εισοδημάτων τους και την κατάσταση της υγείας τους.

Α Ρ Θ Ρ Ο 28

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ

Με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου Υγείας που λαμβάνεται με ψήφους των 3/4 του όλου αριθμού των τακτικών μελών του, μπορεί να τροποποιηθεί ο Κανονισμός αυτός και να ρυθμιστεί κάθε θέμα που δεν προβλέπεται από τις διατάξεις αυτές. Οι τροποποιήσεις αυτές πρέπει να εισάγονται στην πρώτη Τακτική Γενική Συνέλευση για έγκριση.

**ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ**

ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ

ΜΕΡΟΣ Α

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α
ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ**

Άρθρο 1

ΣΥΣΤΑΣΗ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΙΑ

Με την από 18 Σεπτεμβρίου 1934 απόφαση της Γενικής Συνέλευσης των μελών του Επαγγελματικού Σωματείου, που εδρεύει στην Αθήνα με την επωνυμία "Σύλλογος των Υπαλλήλων της Αγροτικής Τραπέζης της Ελλάδος" και σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 1 του άρθρου 33 και επόμενα του από 15/20.5.1920 Β. Δ/τος "περί επαγγελματικών Σωματείων" ιδρύεται Αλληλοβοηθητικό Ταμείο Περίθαλψης με την επωνυμία "ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΕΛΛΑΔΟΣ".

Το Αλληλοβοηθητικό αυτό Ταμείο, που θα αποκαλείται στη συνέχεια για συντομία "Ταμείο" ή " Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε." έχει δική του νομική προσωπικότητα και διέπεται από τις διατάξεις που ισχύουν για τα αλληλοβοηθητικά Σωματεία και τις διατάξεις του Καταστατικού αυτού.

Άρθρο 2

ΕΔΡΑ - ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗ - ΣΦΡΑΓΙΔΑ

1. Έδρα του Ταμείου είναι η Αθήνα (Δήμος Αθηναίων)
2. Το Ταμείο εκπροσωπείται νομίμως στα Δικαστήρια κάθε βαθμού και δικαιοδοσίας, χωρίς να εξαιρείται ο Άρειος Πάγος και το Συμβούλιο της Επικρατείας, στις δημόσιες αρχές (Δικαστικές, Διοικητικές, Οικονομικές, Προξενικές και οποιοσδήποτε άλλες) και γενικά απέναντι σε οποιοδήποτε φυσικό πρόσωπο ή νομικό πρόσωπο με οποιαδήποτε μορφή, από τον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου.
3. Ειδικά, όταν πρόκειται για θέματα που αφορούν τους Ειδικούς Λογαριασμούς τους προβλεπόμενους από το άρθρο 3 παρ. 3 και 4, το Ταμείο εκπροσωπείται νομίμως, ακόμα και στα Δικαστήρια, από τον Πρόεδρο της Διαχειριστικής Επιτροπής καθενός από τους Λογαριασμούς αυτούς.
4. Η σφραγίδα του Ταμείου είναι κυκλική. Αποτελείται από δύο ομόκεντρους κύκλους, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται οι λέξεις "ΤΑΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΓΡΟΤΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ" και ο αριθμός 1934 που εκφράζει το έτος ίδρυσης. Στο

κέντρο απεικονίζεται σταυρός με τη ράβδο του Ιπποκράτη και η συντομογραφία Τ.Υ.Π.Α.Τ.Ε.

Οι Ειδικοί Λογαριασμοί έχουν ιδιαίτερη σφραγίδα, στην οποία, εκτός από τα πιο πάνω στοιχεία, περιλαμβάνεται και ο τίτλος τους.

Άρθρο 3

ΣΚΟΠΟΙ

Σκοποί του Ταμείου είναι :

1. Η παροχή ίσης και χωρίς διάκριση στα τακτικά και έκτακτα μέλη του Ταμείου, καθώς και στα πρόσωπα που δεν είναι μέλη αλλά η κάλυψή τους στο Ταμείο προβλέπεται από τις διατάξεις του παρόντος, περίθαλψης, αρωγής, κοινωνικής πρόνοιας και αντίληψης οποιασδήποτε μορφής ή έκτασης, και ειδικότερα :

α) Ιατρικής, Οδοντιατρικής, Φαρμακευτικής και Νοσοκομειακής Περίθαλψης σε είδος και σε χρήμα.

β) Επιδομάτων και βοηθημάτων κάθε μορφής, όπως κυοφορίας, τοκετού, λοχείας, βρεφονηπιακού, ασθένειας, λουτροθεραπείας κ.λ.π.

γ) Εξόδων κηδείας ή αναλόγου επιδόματος, εφόσον δεν καταβάλλονται από την ΑΤΕ ή το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού ΑΤΕ.

δ) Επιδόματος παιδικής μέριμνας, όπως ειδικότερα καθορίζεται στον Κανονισμό Περίθαλψης.

ε) Η μορφή, ο τόπος, η έκταση, το ύψος , οι όροι και οι προϋποθέσεις για την παροχή κάθε φορά και για κάθε κατηγορία μελών και προστατευόμενων προσώπων περίθαλψης, βοηθημάτων και επιδομάτων, τα ειδικότερα δικαιώματα, ο ασκούμενος από το Ταμείο έλεγχος, ο τρόπος συμμετοχής του Ταμείου στις αναγνωριζόμενες δαπάνες, τα αναγκαία δικαιολογητικά για την έγκρισή τους κ.λ.π. καθορίζονται στον Ειδικό Κανονισμό Περίθαλψης και Πρόνοιας που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εγκρίνεται από τη Γενική Συνέλευση.

2. Η δημιουργία πολυϊατρείων (με δυνατότητα λειτουργίας φαρμακείου), νοσοκομειακών μονάδων, αναρρωτηρίων, υπηρεσίας προληπτικής υγιεινής, θερέτρων, οίκων ευγηρίας, βρεφονηπιακών σταθμών, παιδικών εξοχών, κατασκηνώσεων και άλλων εγκαταστάσεων που εξυπηρετούν την υλοποίηση των σκοπών του Ταμείου.

3. Η παροχή μηνιαίας επικούρησης ή και άλλων οικονομικών βοηθημάτων από τον Ειδικό Λογαριασμό που δημιουργείται για το σκοπό αυτό με τον τίτλο ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΕΠΙΚΟΥΡΗΣΗΣ ΜΕΛΩΝ (ΕΛΕΜ), τον οποίο θα διαχειρίζεται 5μελής Διαχειριστική Επιτροπή (Δ.Ε.) που συγκροτείται σύμφωνα με το άρθρο 25 του παρόντος και τις διατάξεις του Ειδικού Κανονισμού του, και ο οποίος θα εξυπηρετείται αποκλειστικώς με δικούς του πόρους, μη αναμιγνυόμενους, σε καμιά περίπτωση και για κανένα απολύτως λόγο, με αυτούς του κλάδου περίθαλψης και πρόνοιας του Ταμείου ή του Ειδικού Λογαριασμού Αποκατάστασης Τέκνων (ΕΛΑΤ).

Η επικούρηση παρέχεται σ' εκείνα από τα μέλη του και τους δικαιούχους των που συνταξιοδοτούνται από το Ταμείο Συντάξεων και Προνοίας προσωπικού της ΑΤΕ.

Στον Ειδικό Κανονισμό, που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εγκρίνεται από τη Γενική Συνέλευση, καθορίζονται με λεπτομέρεια οι πόροι του Λογαριασμού, ο υπολογισμός του ύψους της παρεχόμενης κάθε φορά επικούρησης, οι αρμοδιότητες της Διαχειριστικής Επιτροπής και γενικά ο τρόπος λειτουργίας του.

4. Η παροχή βοηθήματος από Λογαριασμό με τον τίτλο ΕΙΔΙΚΟΣ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΕΚΝΩΝ (ΕΛΑΤ), που δημιουργείται με σκοπό την ασφαλιστική κάλυψη, για σωματική και πνευματική ανικανότητα ή για ενίσχυση της οικογενειακής, πνευματικής και επαγγελματικής αποκατάστασης παιδιών, των οποίων οι γονείς είναι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Συντάξεων και Πρόνοιας Προσωπικού ΑΤΕ ή των παιδιών των προσώπων που αναφέρονται στο εδ. γ' της παρ. 1 του άρθρου 4 και τις παρ. 2 και 3 του άρθρου 5, με την προϋπόθεση ότι θα καταβάλλεται από τους ίδιους και η εισφορά εργοδότη, αν δεν την καταβάλλει ο αντίστοιχος εργοδότης.

Ο Λογαριασμός, τον οποίο θα διαχειρίζεται 5μελής Διαχειριστική Επιτροπή που συγκροτείται σύμφωνα με το άρθρο 26 και τον Κανονισμό του, θα εξυπηρετείται αποκλειστικώς με δικούς του πόρους, μη αναμιγνυόμενους, σε καμία περίπτωση και για κανένα απολύτως λόγο, με αυτούς του κλάδου περίθαλψης και πρόνοιας του Ταμείου ή του Ειδικού Λογαριασμού Επικούρησης Μελών (ΕΛΕΜ).

Στον Ειδικό Κανονισμό, που καταρτίζεται από το Διοικητικό Συμβούλιο και εγκρίνεται από τη Γενική Συνέλευση, καθορίζονται με λεπτομέρεια οι πόροι του Λογαριασμού, ο υπολογισμός του ύψους του βοηθήματος, ο χρόνος και οι προϋποθέσεις καταβολής του, οι αρμοδιότητες της Διαχειριστικής Επιτροπής και γενικά ο τρόπος λειτουργίας του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β'

ΜΕΛΗ - ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

Άρθρο 4

ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

Τα μέλη του Ταμείου διακρίνονται σε τακτικά, έκτακτα και επίτιμα.

1. Τακτικά μέλη είναι :

α) Οι εργαζόμενοι στην ΑΤΕ με σχέση εξαρτημένης εργασίας και με πλήρη, συνεχή και τακτική απασχόληση. Αν δεν είναι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Συντάξεων και Προνοίας Προσωπικού της ΑΤΕ, αποκτούν την ιδιότητα του μέλους, και κατ' επέκταση ασφαλίζονται στο Ταμείο, με ειδική αίτηση εγγραφής την οποία υποχρεωτικά ακολουθεί βεβαίωση απασφάλισής τους από τον κλάδο υγείας του μέχρι τότε ασφαλιστικού τους φορέα.

β) Οι Δικηγόροι που είναι οργανικά ενταγμένοι στην ΑΤΕ, σύμφωνα με τις διατάξεις του Οργανισμού της.

γ) Ως τακτικά μέλη μπορούν να ενταχθούν στο Ταμείο και οι εργαζόμενοι, με σχέση εξαρτημένης εργασίας αορίστου χρόνου, στις χρηματοπιστωτικές και λοιπές εταιρίες του ομίλου της ΑΤΕ, εξαιρουμένων των βιομηχανικών, εφόσον αποφασιστεί από τη Γενική Συνέλευση του άρθρου 30 παρ. 2 μετά από εκπόνηση μελέτης σκοπιμότητας από την οποία θα προκύπτει ότι είναι δυνατή και συμφέρουσα για το Ταμείο η υπαγωγή τους σ' αυτό.

δ) Τα πρόσωπα αυτής της παραγράφου αποκτούν την ιδιότητα του μέλους από την ημέρα ανάληψης των καθηκόντων τους.

2. Έκτακτα μέλη είναι :

α) Οι μετά ενεργό υπηρεσία στην ΑΤΕ και τις εταιρίες του εδ. γ' της παρ.1 συνταξιοδοτούμενοι. Όσοι από αυτούς δεν είναι ασφαλισμένοι στο Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της ΑΤΕ, συνεχίζουν να υπάγονται στην ασφάλιση του Ταμείου υπό την προϋπόθεση όμως ότι θα προκαταβάλλουν οι ίδιοι στο Ταμείο την εισφορά, τόσο του εργοδότη όσο και του εργαζομένου, ανάλογη και αντίστοιχη με αυτήν που καταβάλλεται για τους ασφαλισμένους στο Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της ΑΤΕ, σύμφωνα με τον Οργανισμό της ΑΤΕ, και για ανάλογο προς την ηλικία τους χρόνο.

Η μετάταξη των προσώπων που αναφέρονται στην παρ. 1 από την κατηγορία των τακτικών στην κατηγορία των εκτάκτων μελών γίνεται αυτοδικαίως και χωρίς καμιά διαδικασία.

β) Οι Διοικητές και Υποδιοικητές της ΑΤΕ, αν το επιθυμούν, κατά τη διάρκεια της ενεργού υπηρεσίας τους στην Τράπεζα και μετά, εφόσον παίρνουν σύνταξη από το Ταμείο Συντάξεων Προσωπικού της ΑΤΕ.

3. Επίτιμα μέλη : Επίτιμα μέλη ονομάζονται από τη Γενική Συνέλευση, μετά από πλήρως αιτιολογημένη πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου, τα πρόσωπα που δεν συνδέονται με την ΑΤΕ με εργασιακή σχέση, αλλά έχουν παράσχει στο Ταμείο εξαιρετικές υπηρεσίες.

Τα επίτιμα μέλη μπορούν να υπαχθούν στην ασφάλιση του Ταμείου μόνο με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης και με πλειοψηφία 75% του αριθμού της προβλεπόμενης στο άρθρο 33 παρ. 3 απαρτίας. Η Γενική Συνέλευση προσδιορίζει επίσης αν και ποια από τα μέλη των οικογενειών τους μπορούν να ασφαλιστούν στο Ταμείο.

Άρθρο 5

ΑΛΛΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Δικαιούνται να υπαχθούν στην ασφάλιση του Ταμείου :

1. Όσοι αποχωρούν από την ΑΤΕ, για οποιοδήποτε λόγο, μετά από υπηρεσία 15 ετών και αντίστοιχο χρόνο ασφάλισης στο Ταμείο, χωρίς να συνταξιοδοτηθούν από το Ταμείο Συντάξεων και Προνοίας Προσωπικού της ΑΤΕ, εφόσον ζητήσουν τη συνέχιση της υπαγωγής τους στο Ταμείο εντός 6μήνου από την ημέρα λύσης της εργασιακής τους σχέσης με την ΑΤΕ υπό την προϋπόθεση, όμως, ότι θα καταβάλλουν οι ίδιοι το ισόποσο του αθροίσματος των εισφορών εργοδότη και εργαζομένου (αν δεν

καταβάλλονται από την ΑΤΕ), υπολογιζομένων επί του συνόλου των αποδοχών τους του χρόνου εξόδου τους, όπως αυτές θα αναπροσαρμόζονται. Μετά τη συμπλήρωση του 65ου έτους της ηλικίας τους θα καταβάλλουν εισφορά μόνο ασφαλισμένου.

2. Οι εργαζόμενοι με πλήρη, συνεχή και τακτική απασχόληση στο ΤΥΠΑΤΕ οποιουδήποτε κλάδου ή ειδικότητας. Ειδικά για τους γιατρούς και τους δικηγόρους ο προσδιορισμός της έννοιας "πλήρης, συνεχής και τακτική απασχόληση" καθορίζεται με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης.

Προϋπόθεση υπαγωγής των πιο πάνω προσώπων στο Ταμείο είναι η απασφάλισή τους για τον κλάδο υγείας από τον ασφαλιστικό τους φορέα.

3. Οι εργαζόμενοι με πλήρη, συνεχή και τακτική απασχόληση στους Οργανισμούς, προσωπικού ΑΤΕ (Συλλόγους-Συνεταιρισμούς), μετά την απασφάλισή τους για τον κλάδο υγείας από τον ασφαλιστικό τους φορέα και με την προϋπόθεση ότι θα καταβάλλεται στο Ταμείο το σύνολο των εισφορών, εργοδότη και εργαζομένου, αντίστοιχων με αυτές που καταβάλλονται από και για τα τακτικά μέλη.

Οι συγκεκριμένες προϋποθέσεις για την εγγραφή των εργαζομένων της παραγράφου αυτής (ηλικία, χρόνος υπηρεσίας κ.λ.π.) καθορίζονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

4. Τα πρόσωπα που αναφέρονται στις παραγράφους 2 και 3 εξακολουθούν να καλύπτονται από το Ταμείο και μετά τη συνταξιοδότησή τους, εφόσον καταβάλλουν εξ ιδίων τις εισφορές που καθορίζονται στην παρ. 1 εδ. ια' του άρθρου 12. Δεν περιλαμβάνονται στη διάταξη αυτή όσοι από τους συνταξιούχους δεν είχαν υπαχθεί στην ασφάλιση του Ταμείου κατά την εφαρμογή των διατάξεων του άρθρου αυτού.

5. Των ίδιων παροχών δικαιούται επίσης η διαζευγμένη, πρώην σύζυγος αμέσως ασφαλισμένου, που είναι ανασφάλιστη και δεν μπορεί να υπαχθεί σε άλλο ασφαλιστικό φορέα, άν, κατά την έκδοση του διαζευκτηρίου, έχει συμπληρώσει το 50ο έτος της ηλικίας της και υπό την προϋπόθεση ότι θα ζητήσει τη συνέχιση της υπαγωγής της στο Ταμείο εντός εξαμήνου από την έκδοση του διαζευκτηρίου και θα καταβάλλει ως εισφορά το ισόποσο της αντίστοιχης εισφοράς εργαζομένου και εργοδότη υπολογιζομένης επί του 5ου κλιμακίου του μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων.

Διευκρινίζεται ότι η διαζευγμένη, πρώην σύζυγος αμέσως ασφαλισμένου, δεν θεωρείται αμέσως ασφαλισμένη και δεν δικαιούται να ζητήσει υπαγωγή στο Ταμείο μελών της ίδιας ή της πατρικής της οικογενείας.

Άρθρο 6

ΑΜΕΣΩΣ ΚΑΙ ΕΜΜΕΣΩΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

1. Αμέσως ασφαλισμένοι θεωρούνται τα πρόσωπα που αναφέρονται στα άρθρα 4 και 5 του παρόντος.

2. Εμμέσως ασφαλισμένοι θεωρούνται τα προστατευόμενα μέλη της ίδιας ή της πατρικής οικογένειας των άμεσα ασφαλισμένων.

Άρθρο 7**ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΑ ΜΕΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

Τα μέλη της ίδιας ή της πατρικής οικογένειας των αμέσως ασφαλισμένων, τα οποία δικαιούνται, με προϋποθέσεις, να υπαχθούν στην ασφάλιση του Ταμείου, είναι :

1. Σύζυγοι με τις ακόλουθες προϋποθέσεις και διακρίσεις :

α) Οι σύζυγοι (άνδρες και γυναίκες), εκτός και αν είναι ασφαλισμένοι ή μπορούν να ασφαλιστούν σε άλλο ισότιμο Ταμείο Υγείας Τραπεζοϋπαλλήλων ή σε άλλο ασφαλιστικό φορέα υγείας εργαζομένων σε Οργανισμούς κοινής ωφέλειας.

β) Σύζυγοι (άνδρες και γυναίκες) που είναι ασφαλισμένοι και σε άλλους ασφαλιστικούς φορείς, δεν καλύπτονται για τυχόν προϋπάρχουσα βαριά ανίατη αρρώστια. Η εγγραφή τους γίνεται μετά από εξετάσεις που πραγματοποιούνται στα Πολυϊατρεία του Ταμείου ή, αν αυτά δεν καλύπτουν όλες τις περιπτώσεις, σε Νοσοκομείο που θα υποδειχθεί από το Ταμείο και με έξοδά του.

γ) Σε περίπτωση που ο ή η σύζυγος δεν έχει ασφαλιστεί στο Ταμείο λόγω εργασίας και ασφάλισης σε άλλο Φορέα, μπορεί να υπαχθεί, αν παύσει να εργάζεται και απωλέσει το δικαίωμα περίθαλψης από τον άλλο ασφαλιστικό φορέα και το ζητήσει με αίτηση που θα υποβληθεί εντός ενός έτους από την ημέρα διακοπής της εργασίας. Η κάλυψή του, όμως, από το Ταμείο αρχίζει από την ημέρα που ο άλλος φορέας αδυνατεί, σύμφωνα με τον Κανονισμό του, να του παρέχει περίθαλψη.

2. Τα παιδιά με τις ακόλουθες προϋποθέσεις και διακρίσεις :

α) Τα παιδιά που γεννήθηκαν σε γάμο, τα χωρίς γάμο παιδιά αμέσως ασφαλισμένης γυναίκας, τα παιδιά που νομιμοποιήθηκαν, αναγνωρίστηκαν ή υιοθετήθηκαν και τα παιδιά του ή της συζύγου από προηγούμενο γάμο (τα τελευταία αν είναι ανασφάλιστα και δεν μπορούν να ασφαλιστούν σε άλλο, οποιοδήποτε φορέα), εφόσον δεν τέλεσαν γάμο και δεν έχουν υπαχθεί στην ασφάλιση ισότιμου Ταμείου Υγείας Τραπεζοϋπαλλήλων ή εργαζομένων σε Οργανισμούς κοινής ωφέλειας, μέχρι τη συμπλήρωση του 35ου έτους της ηλικίας τους.

β) Με τις προϋποθέσεις του προηγούμενου εδαφίου και χωρίς το όριο ηλικίας και πρόσθετη εισφορά, αν γεννήθηκαν ή έγιναν ανάπηρα (σωματικώς ή πνευματικώς) ενόσω ήσαν ασφαλισμένα στο Ταμείο και η αναπηρία τους τα καθιστά ανίκανα για εργασία. Η αναπηρία βεβαιώνεται με γνωμοδότηση της Υγειονομικής Επιτροπής του Ταμείου.

Τα παιδιά που έγιναν ανάπηρα μετά την απασφάλισή τους από το Ταμείο δικαιούνται να επανενταχθούν σ' αυτό με τις προϋποθέσεις του εδ. α' αυτής της παραγράφου, αν δεν καλύπτονται από τον αντίστοιχο στην προηγούμενη εργασία τους ασφαλιστικό φορέα.

Ανάπηρα παιδιά συνεχίζουν να είναι ασφαλισμένα και μετά το θάνατο των γονιών τους, εφόσον καταβάλλονται οι αντίστοιχες ασφαλιστικές εισφορές.

γ) Η διακοπή των ασφαλιστικών παροχών στα παιδιά, λόγω ανάληψης από αυτά εργασίας, αρχίζει από το χρόνο έναρξης της κάλυψής τους από το νέο ασφαλιστικό

φορέα, που όμως δεν μπορεί να απέχει περισσότερο των έξι μηνών από την ημέρα ανάληψης εργασίας.

δ) Αν ο γάμος των παιδιών λυθεί, μπορούν να ξαναγραφτούν στο Ταμείο, με τις προϋποθέσεις πάντοτε των διατάξεων των εδ. α,β και γ αυτής της παραγράφου, αν το δηλώσουν μέσα σε τρεις μήνες από την ημέρα λύσης του γάμου.

ε) Για τα παιδιά που φοιτούν σε παραγωγικές Σχολές των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας μπορεί να ζητηθεί η διαγραφή τους. Αν διακοπεί η φοίτησή τους, μπορούν, με τις πιο πάνω προϋποθέσεις και μέσα σε προθεσμία τριών μηνών από τη διακοπή, να ζητήσουν να επανυπαχθούν στο Ταμείο.

3. Γονείς με τις ακόλουθες προϋποθέσεις και διακρίσεις :

α) Οι γονείς που έχουν υπερβεί το 55ο έτος της ηλικίας τους και δεν είναι ασφαλισμένοι, ούτε μπορούν να ασφαλιστούν σε οποιοδήποτε ασφαλιστικό φορέα, εκτός του ΟΓΑ.

β) Κατ' εξαίρεση, επιτρέπεται η ασφάλιση χωρίς όριο ηλικίας των μητέρων που είναι χήρες και γονέων με ποσοστό σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας 67% και πάνω.

4. Αδέλφια και ορφανά από πατέρα εγγόνια.

α) Τα αδέλφια και τα ορφανά από πατέρα εγγόνια, που δεν εργάζονται και δεν τέλεσαν γάμο, μέχρι τη συμπλήρωση του 35ου έτους της ηλικίας τους. Οι διατάξεις των εδαφίων γ' και ε' της παραγράφου 2 εφαρμόζονται και για τα πρόσωπα αυτής της παραγράφου.

β) Αν μετά τη διακοπή της ασφάλισης σταματήσουν να εργάζονται ή λυθεί ο γάμος τους, για οποιοδήποτε λόγο, δεν επανυπαχονται στην ασφάλιση του Ταμείου, ακόμη και να έχουν όλες τις προϋποθέσεις γι' αυτό.

γ) Τα ανίκανα προς εργασία αδέλφια και εγγόνια, λόγω σωματικής ή πνευματικής αναπηρίας με ποσοστό αναπηρίας τουλάχιστον 67%, παραμένουν στην ασφάλιση του Ταμείου με τις προϋποθέσεις που ισχύουν για τα ανάπηρα παιδιά. Η αναπηρία βεβαιώνεται από την αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή του Υπουργείου Υγείας.

5. Άλλες προϋποθέσεις ασφάλισης προστατευόμενων προσώπων.

α) Τα πρόσωπα που αναφέρονται στο άρθρο αυτό υπάγονται στην ασφάλιση του Ταμείου αν, με απόδειξη, συμβιώνουν σε κοινή στέγη με τον αμέσως ασφαλισμένο και στις περιπτώσεις των παραγράφων 2 - 4 συντηρούνται κατά κύριο λόγο από αυτόν. Η συμβίωση δεν θεωρείται ότι έχει διακοπεί, αν το προστατευόμενο μέλος προσωρινά και για σοβαρούς λόγους δεν διαμένει στην ίδια στέγη ή όταν πρόκειται για τέκνο, εγγονό ή αδελφό που σπουδάζει σε διαφορετικό της κοινής κατοικίας τόπο.

β) Το Ταμείο δεν καλύπτει δαπάνες εγκυμοσύνης και τοκετού θυγατέρων, αδελφών και εγγονών ούτε βεβαίως καταβάλλει τα αντίστοιχα επιδόματα για τη μητέρα και το νεογνό.

γ) Σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να υπαχθούν στην αντίληψη του Ταμείου περισσότερα από δύο μέλη της πατρικής οικογένειας του αμέσως ασφαλισμένου.

δ) Για την υπαγωγή στο Ταμείο των αναφερόμενων στο άρθρο αυτό προσώπων απαιτείται απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου μετά από σχετική αίτηση του αμέσως ασφαλισμένου μέλους.

ε) Μέλη της πατρικής οικογένειας (γονείς, αδέρφια) δεν δικαιούνται περίθαλψης για βαρύ ανίατο νόσημα, αν αυτό προϋπήρχε της υπαγωγής τους στο Ταμείο.

6. Καθορισμός Ισοτίμων Ταμείων.

Ο σαφής καθορισμός των Ισοτίμων Ταμείων και των Οργανισμών κοινής ωφέλειας για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος γίνεται από τη Γενική Συνέλευση του άρθρου 30 παρ. 2.

Άρθρο 8

ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΗΣ - ΠΡΟΘΕΣΜΙΕΣ -

ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΛΥΨΗΣ

1. Απαιτούμενα δικαιολογητικά. α) Ο εργαζόμενος αμέσως ασφαλισμένος υπάγεται αυτοδικαίως στην ασφάλιση του Ταμείου από την ημερομηνία που αναλαμβάνει υπηρεσία με μόνο δικαιολογητικό το έγγραφο ανάληψης υπηρεσίας.

β) Για την εγγραφή του ή της συζύγου και των παιδιών απαιτείται η προσκόμιση ληξιαρχικής πράξης γάμου ή γέννησης αντιστοίχως. Για τα μέλη της πατρικής οικογένειας (γονείς - αδέρφια) χρειάζεται αποδεικτικό της συγγένειας από τη δημοτική ή κοινοτική αρχή και πιστοποιητικό ότι δεν πάσχουν από βαρύ ανίατο νόσημα. Το πιστοποιητικό αυτό, γι' αυτούς που κατοικούν στην Αθήνα, τον Πειραιά και τη Θεσσαλονίκη, εκδίδεται υποχρεωτικά από γιατρό του Ταμείου. Γι' αυτούς που κατοικούν σε περιοχές εκτός των παραπάνω, το πιστοποιητικό εκδίδεται από κρατικό νοσοκομείο ή κέντρο υγείας της περιοχής.

2. Χρόνος υποβολής της αίτησης. α) Για τα μέλη της ίδιας ή της πατρικής οικογένειας που υπάρχουν κατά το χρόνο ανάληψης υπηρεσίας του εργαζομένου, η αίτηση πρέπει να υποβληθεί εντός έξι (6) μηνών από την ανάληψη της υπηρεσίας. Για τα μέλη της ίδιας ή πατρικής οικογένειας που αποκτώνται μετά την ανάληψη υπηρεσίας η αίτηση υπαγωγής στο Ταμείο πρέπει να υποβληθεί εντός έτους από την απόκτηση του νέου μέλους.

β) Οι παραπάνω προθεσμίες, μέσα στις οποίες πρέπει να υποβληθεί η αίτηση, είναι αποσβεστικές του δικαιώματος υπαγωγής στην ασφάλιση του Ταμείου.

3. Έναρξη κάλυψης. α) Για τον εργαζόμενο η περίθαλψη αρχίζει από την ημέρα που αναλαμβάνει υπηρεσία.

β) Για τα μέλη της ίδιας οικογένειας που υπάρχουν, η περίθαλψη αρχίζει από την ημέρα υποβολής της αίτησης εγγραφής.

γ) Για τα μέλη της ίδιας οικογένειας που αποκτώνται μετά την πρόσληψη του εργαζομένου, η περίθαλψη αρχίζει, προκειμένου για τη ή το σύζυγο από την ημέρα τέλεσης του γάμου, προκειμένου δε για τα παιδιά από την ημέρα γέννησης ή την

ημερομηνία υποβολής στο Ταμείο της πράξης νομιμοποίησης, αναγνώρισης ή υιοθεσίας.

δ) Για τα μέλη της πατρικής οικογένειας η περίθαλψη αρχίζει από την ημερομηνία έγκρισης της αίτησης για την εγγραφή τους στο Ταμείο.

Άρθρο 9

ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

1. Οριστική Διακοπή. α) Με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθ. 5 παρ. 1, η παροχή περίθαλψης στους εργαζόμενους αμέσως ασφαλισμένους και τα προστατευόμενα απ' αυτούς πρόσωπα, παύει οριστικώς με τη λύση, για οποιοδήποτε λόγο, της εργασιακής τους σχέσης με τον εργοδότη τους, πλην και αν πρόκειται να συνταξιοδοτηθούν.

Αν ο λόγος λύσης της εργασιακής σχέσης ήταν η απόλυση και αυτή ακυρωθεί ή ανακληθεί, τόσο ο ίδιος ο αμέσως ασφαλισμένος όσο και τα μέλη της οικογένειάς του, που σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 έχουν δικαίωμα, υπάγονται και πάλι στην ασφάλιση του Ταμείου. Το Ταμείο δεν καλύπτει τις δαπάνες για περίθαλψη του χρόνου που μεσολάβησε.

β) Ο ενήλικας ασφαλισμένος δικαιούται να ζητήσει τη διαγραφή του από το Ταμείο.

γ) Η αίτηση για διαγραφή του εκ μέρους του αμέσως ασφαλισμένου έχει ως επακόλουθο τη διαγραφή και των προστατευόμενων από αυτόν μελών της ίδιας και της πατρικής του οικογένειας.

δ) Ασφαλισμένος που διαγράφηκε με αίτησή του, αν δεν υπάρχει ειδική ρύθμιση στο Καταστατικό αυτό, δεν μπορεί να υπαχθεί και πάλι στην ασφάλιση του Ταμείου.

ε) Ο αμέσως ασφαλισμένος, εφόσον εξακολουθεί να υπάγεται στο Ταμείο, δεν έχει δικαίωμα να ζητήσει τη διαγραφή μέλους της ίδιας ή της πατρικής του οικογένειας που δικαιούται περίθαλψης, εκτός αν το μέλος αυτό καλύπτεται από άλλο ασφαλιστικό φορέα.

στ) Με την επιφύλαξη της διάταξης της παρ. 5 του άρθρου 5, παύει οριστικώς η παροχή περίθαλψης στο σύζυγο ή τη σύζυγο του αμέσως ασφαλισμένου από την ημέρα υποβολής στο Ταμείο αντιγράφου του διαζευκτηρίου.

ζ) Παύει, επίσης, οριστικώς η παροχή περίθαλψης των παιδιών, αδελφών και εγγονών, όταν υπάρχει έστω και μία από τις περιπτώσεις που εμποδίζουν την εγγραφή τους στο Ταμείο (γάμος, συμπλήρωση ανωτάτου ορίου ηλικίας κ.λ.π.).

η) Παύει ακόμη οριστικώς η παροχή περίθαλψης στον ασφαλισμένο που τιμωρήθηκε μετά από τελεσίδικη πειθαρχική απόφαση με ποινή οριστικής διαγραφής. Η οριστική διαγραφή του αμέσως ασφαλισμένου για πειθαρχικό παράπτωμα συνεπάγεται και την απασφάλιση των προστατευόμενων από αυτόν προσώπων.

2. Προσωρινή Διακοπή. α) Διακόπτεται η παροχή περίθαλψης στον ασφαλισμένο που τιμωρήθηκε για πειθαρχικό του παράπτωμα, για χρόνο ίσο με την επιβληθείσα, με τελεσίδικη απόφαση, πειθαρχική ποινή. Οι συνέπειες της πειθαρχικής ποινής δεν

επηρεάζουν τα υπόλοιπα ασφαλισμένα μέλη της αυτής οικογένειας, ενώ η υποχρέωση καταβολής εισφορών από τους προσωρινώς διαγραφομένους συνεχίζεται κανονικώς.

β) Ο μη συνταξιούχος αμέσως ασφαλισμένος, που λόγω άδειας (γονικής, εκπαιδευτικής κ.λ.π.) χωρίς αποδοχές, επιθυμεί τη διακοπή της ασφάλισης του ιδίου ή και των προστατευόμενων απ' αυτόν προσώπων, υποβάλλει στο Ταμείο σχετική υπεύθυνη δήλωση και παραδίδει προσωρινώς τα βιβλιάρια ασθενοείας. Διαφορετικά οφείλει τις εισφορές εργοδότη, ιδίου και προστατευόμενων μελών.

3. Χρόνος έναρξης της διακοπής. Η διακοπή της ασφάλισης στις περιπτώσεις του άρθρου αυτού αρχίζει από την πρώτη ημέρα του επόμενου της μεταβολής ή της υποβολής της αίτησης μηνός.

Άρθρο 10

ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΩΝ

ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΔΟΧΩΝ

1. Εργαζόμενοι που γίνονται συνταξιούχοι παραμένουν ασφαλισμένοι, εκτός αν δηλώσουν γραπτά ότι επιθυμούν τη διαγραφή τους από το Ταμείο.
2. Η/Ο σύζυγος, δικαιούχος σύνταξης ασφαλισμένου που πέθανε, συνεχίζει να υπάγεται στην ασφάλιση του Ταμείου, εκτός αν δηλώσει γραπτά ότι επιθυμεί τη διαγραφή του από το Ταμείο.
3. Τα μέλη της ίδιας ή της πατρικής οικογένειας του αμέσως ασφαλισμένου που πέθανε, χωρίς να τα γράψει στο Ταμείο όσο ήταν στη ζωή μέσα στις προβλεπόμενες προθεσμίες, δεν μπορούν να γραφούν, ανεξαρτήτως του αν παίρνουν ή όχι σύνταξη. Εξαιρούνται τα παιδιά που τυχόν θα γεννηθούν μετά το θάνατό του, λόγω εγκυμοσύνης που προϋπήρχε.
4. Παιδιά και μέλη πατρικής οικογένειας του αμέσως ασφαλισμένου τα οποία ήσαν γραμμένα στο Ταμείο πριν από το θάνατό του, εξακολουθούν να υπάγονται στην αντίληψη του Ταμείου, με τους όρους και τους περιορισμούς των προηγούμενων διατάξεων του Καταστατικού αυτού (ηλικία, εργασία κλπ.), ανεξαρτήτως του αν δικαιούνται σύνταξης.

Άρθρο 11

ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

1. Οι ασφαλισμένοι, κυρίως οι αμέσως, έχουν υποχρέωση, εντός δύο μηνών και με γραπτή τους δήλωση, να γνωστοποιούν στο Ταμείο κάθε μεταβολή της οικογενειακής τους κατάστασης που μπορεί να έχει οποιαδήποτε συνέπεια για το Ταμείο (γάμος παιδιών, διαζύγιο, συμπλήρωση ορίου ηλικίας κ.λ.π.). Η έμμεση γνώση του Ταμείου δεν λαμβάνεται υπόψη, αλλά απαιτείται πάντοτε γραπτή δήλωση του μέλους.

2. Αν η δήλωση δεν υποβληθεί εντός του διμήνου, οι εισφορές που εισπράχθηκαν μέχρι το χρόνο που υποβλήθηκε στο Ταμείο η γραπτή δήλωση δεν επιστρέφονται, ασχέτως αν έγινε ή όχι χρήση παροχών κατά το χρονικό διάστημα μεταξύ της μεταβολής και της ημερομηνίας υποβολής της δήλωσης.

3. Η με σκοπό την αποφυγή εισφοράς ή αυξημένης εισφοράς απόκρυψη μεταβολής στην κατάσταση του ασφαλισμένου, σύμφωνα με την παράγραφο 1, συνεπάγεται την είσπραξη της επιπλέον εισφοράς αναδρομικώς αφότου ήταν απαιτητή και στο διπλάσιο.

4. Αν οι γονείς ασφαλισμένου παιδιού είναι και οι δύο αμέσως ασφαλισμένοι, σε περίπτωση διάστασής τους, ο από αυτούς γονέας, στον οποίο έχει ανατεθεί με δικαστική απόφαση η επιμέλεια του παιδιού, έχει δικαίωμα να το εγγράψει στη μερίδα του ως δικό του προστατευόμενο μέλος. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που ο έτερος των συζύγων παύσει, για οποιοδήποτε λόγο, να είναι ασφαλισμένος στο Ταμείο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ'

ΠΟΡΟΙ-ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ-ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Άρθρο 12

ΠΟΡΟΙ

ΚΛΑΔΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

1. Εισφορές των αμέσως ασφαλισμένων :

α) Εισφορά των τακτικών μελών που ορίζεται ποσοστό 2% επί του συνόλου των αποδοχών τους.

β) Ποσοστό 1% επί της αποζημιώσεως που καταβάλλεται για υπηρεσία εκτός έδρας στα πρόσωπα του προηγούμενου εδαφίου.

γ) Εισφορά 2% επί του συνολικού ποσού που καταβάλλεται στα τακτικά μέλη για τις υπηρεσίες τους ως αποσπασμένων από την ΑΤΕ, στο Δημόσιο, στους Οργανισμούς και στα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου και Ιδιωτικού Δικαίου.

δ) Εισφορά 2% επί του συνόλου των καταβαλλομένων αποδοχών ή σύνταξης και επικούρησης των εκτάκτων μελών, που δεν μπορεί να υπολείπεται της αντίστοιχης εισφοράς των ακαθάριστων βασικών αποδοχών του 10ου κλιμακίου του κυρίου προσωπικού του ενιαίου μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων.

Την ίδια εισφορά καταβάλλει ο δικαιούχος του αμέσως ασφαλισμένου που πέθανε, ο οποίος εισπράττει το μεγαλύτερο ποσοστό σύνταξης ή, επικουρικώς, αυτός, που κατά σειρά γράφτηκε πρώτος στο Ταμείο.

ε) Το Διοικητικό Συμβούλιο, εφόσον το υπαγορεύουν οικονομικά δεδομένα, μπορεί να θεσπίσει εισφορά των συνταξιούχων της κατηγορίας του άρθρου 127 του Οργανισμού της ΑΤΕ (ηλικίας μέχρι 65 ετών) πέραν αυτής που καταβάλλεται από την ΑΤΕ, υπολογιζόμενη, όμως, επί ποσού που δεν θα υπερβαίνει το σύνολο των αποδοχών σύνταξης και επικούρησης.

στ) Στην περίπτωση που καταβάλλονται αποδοχές και από άλλη πηγή, το ποσοστό εισφοράς υπολογίζεται επί της αρχικής σύνταξης και όχι αυτής που τυχόν μειώνεται σε εφαρμογή του νόμου για ανώτατο ύψος αποδοχών.

ζ) Εισφορά των επιτίμων μελών, εφόσον τους παρέχεται περίθαλψη, σε ποσοστό ίσο με το σύνολο εισφοράς εργοδότη και εργαζομένου στην ΑΤΕ, υπολογιζόμενο επί των ακαθάριστων αποδοχών του 25ου κλιμακίου του ενιαίου μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων.

η) Εισφορά των αμέσως ασφαλισμένων του άρθρου 5 παρ. 2 και 3 οριζόμενη σε ποσοστό 2% επί του συνόλου των αποδοχών τους.

θ) Εισφορά 1% επί της αποζημιώσεως που καταβάλλεται για υπηρεσία εκτός έδρας των προσώπων του προηγούμενου εδαφίου.

ι) Εφάπαξ εισφορά οριζόμενη σε ποσοστό 15% επί του συνόλου των αποδοχών που καταβάλλονται στο νεοεγγραφόμενο αμέσως ασφαλισμένο το μήνα υπαγωγής του στην αντίληψη του Ταμείου. Το αντίστοιχο ποσό παρακρατείται από τις μηνιαίες αποδοχές του αμέσως ασφαλισμένου.

ια) Εισφορά των συνταξιούχων του άρθρου 5 παρ. 4 οριζόμενη σε ποσοστό 2% επί του συνόλου των καταβαλλόμενων σύνταξης και επικούρησης, με την επιφύλαξη της διάταξης του άρθρου 42 παρ. 2.

2. Οι πιο κάτω οριζόμενες εργοδοτικές εισφορές :

Τα ποσοστά υπολογίζονται επί του συνόλου των αποδοχών του αμέσως ασφαλισμένου.

α) Η εργοδοτική εισφορά 6,25% που καταβάλλεται από την ΑΤΕ για τους εργαζομένους σε αυτήν και που μπορεί να αυξηθεί με απόφαση της Διοίκησής της.

β) Η εργοδοτική εισφορά που καταβάλλεται από τις εταιρίες του ομίλου της ΑΤΕ ως εργοδοτών των προσώπων του εδ. γ' της παρ. 1 του άρθρου 4, η οποία είναι πάντοτε ανάλογη με αυτήν που καταβάλλει η ΑΤΕ.

γ) Η εργοδοτική εισφορά που καταβάλλεται από τους Οργανισμούς Προσωπικού της ΑΤΕ ως εργοδοτών των προσώπων του άρθρου 5 παρ. 2 και 3 , η οποία είναι πάντοτε ανάλογη με αυτήν που καταβάλλει η ΑΤΕ.

3. Οι εισφορές των εμμέσως ασφαλισμένων :

Τα ποσοστά εισφοράς τους υπολογίζονται επί του συνόλου των αποδοχών του αμέσως ασφαλισμένου ως εξής :

α) Για συζύγους (άνδρες-γυναίκες) 0,75 εκτός αν εργάζονται και είναι ασφαλισμένοι ή μπορούν να ασφαλιστούν στον αντίστοιχο φορέα οπότε είναι 2%.

β) Για τα παιδιά (τέκνα) με τις εξής διακρίσεις :

βα) Για τα παιδιά (γενικώς) 0,75% εκτός και αν εργάζονται και είναι ασφαλισμένα ή μπορούν ν' ασφαλιστούν στον αντίστοιχο της εργασίας τους ασφαλιστικό φορέα, οπότε είναι 2%.

ββ) Για τα ανάπηρα παιδιά χωρίς όριο ηλικίας 0,75%.

γ) Για τα αδέρφια και εγγόνια με τις εξής διακρίσεις :

γα) Για τα αδέρφια και εγγόνια (γενικώς) μέχρι το 23ο έτος της ηλικίας τους, για τα ανάπηρα χωρίς όριο ηλικίας και γι' αυτά που σπουδάζουν μέχρι το 26ο έτος της ηλικίας τους ποσοστό 1,5%.

γβ) Για τα αδέρφια και εγγόνια μετά τη συμπλήρωση του 23ου έτους της ηλικίας τους ή αν σπουδάζουν μετά τη συμπλήρωση του 26ου έτους, ποσοστό 2,5%.

δ) Για γονείς 4,5% για τον καθένα.

4. Αυξομείωση εισφορών. Οι πίο πάνω εισφορές των αμέσως και εμμέσως ασφαλισμένων μπορούν να αυξομειώνονται μέχρι 50% με τεκμηριωμένη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, που όμως μπορεί να μετατραπεί από τη Γενική Συνέλευση των μελών του Ταμείου, χωρίς αναδρομική ισχύ.

5. Εισφορά κατά τη διάρκεια άδειας χωρίς αποδοχές.

Αν κατά τη διάρκεια άδειας χωρίς αποδοχές δεν διακοπεί η κάλυψη, ο αμέσως ασφαλισμένος οφείλει να καταβάλλει το σύνολο των εισφορών εργοδότη και εργαζομένου για τον ίδιο και τα μέλη της οικογένειάς του.

6. Καθυστέρηση καταβολής εισφορών.

α) Η καθυστέρηση πληρωμής των μηνιαίων εισφορών από τον ασφαλισμένο πλέον των πέντε (5) μηνών έχει ως αποτέλεσμα την με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου διαγραφή του από τα μητρώα του Ταμείου, αν μέσα σε 15 ημέρες από την εγγραφή και με απόδειξη ειδοποίησή του δεν εξοφλήσει την οφειλή του, χωρίς καμία άλλη διαδικασία.

β) Σε κάθε περίπτωση και ανεξαρτήτως των πειθαρχικών ποινών ή του χρόνου καθυστέρησης οι καθυστερημένες εισφορές καταβάλλονται εντόκως με το επιτόκιο απλού Ταμειευτηρίου που ισχύει στην ΑΤΕ προσαυξημένο κατά πέντε (5) μονάδες.

7. Άλλες πρόσοδοι. Η πρόσοδος από την εκμετάλλευση περιουσιακών στοιχείων ή από άλλη νόμιμη αιτία, όπως κληρονομία, δωρεά κ.λ.π.

Οι κληρονομίες, οι κληροδοσίες και οι δωρεές με τρόπο γίνονται δεκτές μετά από έγκριση της Γενικής Συνέλευσης του άρθρου 30 παρ. 2. Δωρεές στο Ταμείο δεν γίνονται δεκτές, αν δεν προκύπτει καθαρά η ταυτότητα του δωρητή.

Οι κληρονομίες κλπ. που καταλείπονται στο Ταμείο γίνονται αποδεκτές πάντοτε με το ευεργέτημα της απογραφής.

Τα περιουσιακά στοιχεία που καταλείφθηκαν ή δωρήθηκαν στο Ταμείο για ορισμένο σκοπό και την πρόσοδο απ'αυτά διαχειρίζεται χωριστά το Ταμείο και τα διαθέτει αποκλειστικώς για το σκοπό που ορίστηκε, σύμφωνα και με τους όρους του δωρητή ή του διαθέτη.

Άρθρο 13

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΚΑΙ ΦΥΛΑΞΗ ΔΙΑΘΕΣΙΜΩΝ

1. Το Ταμείο τηρεί Τραπεζικούς λογαριασμούς, στους οποίους κατατίθενται τα έσοδά του από οποιαδήποτε πηγή. Η κίνηση των Λογαριασμών αυτών γίνεται με εντάλματα ή

επιταγές ή εντολές που υπογράφονται από τον Πρόεδρο και το Γενικό Γραμματέα ή μετά από εξουσιοδότησή τους από τα αρμόδια Όργανα του Ταμείου.

2. Κατά το κλείσιμο των εργασιών της ημέρας δεν επιτρέπεται να παραμένει υπόλοιπο σε χρήματα μεγαλύτερο του εικοσαπλάσιου των ακαθάριστων αποδοχών του υπαλλήλου του πρώτου κλιμακίου του ενιαίου μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων ή σε περίπτωση διαφορετικής ρύθμισης του ανάλογου ποσού.

3. Τα χρεόγραφα και αξιόγραφα κατατίθενται για φύλαξη σε Τράπεζα.

Άρθρο 14

ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

1. Το Διοικητικό Συμβούλιο, με απόφασή του, που λαμβάνεται με πλειοψηφία των 2/3 των μελών του, μπορεί να επενδύει σε χρεόγραφα (μετοχές, ομολογίες, ομόλογα κρατικών τραπεζών, έντοκα γραμμάτια δημοσίου, αμοιβαία κεφάλαια και άλλα) ποσά από τα διαθέσιμα κεφάλαια του Ταμείου και να τα αποσύρει ή να τα ρευστοποιεί.

2. Το Διοικητικό Συμβούλιο προβαίνει σε αγορά ή πώληση ακινήτου μετά από απόφαση της Γενικής Συνέλευσης, η οποία έκρινε συμφέρουσα και σκόπιμη την αγοραπωλησία.

3. Για την αγορά κινητών πραγμάτων (μηχανολογικού και ιατρικού εξοπλισμού), αν η δαπάνη δεν υπερβαίνει το 1/100 του προϋπολογισμού, αποφασίζει το Διοικητικό Συμβούλιο. Για επιπλέον δαπάνη αποφασίζει η Γενική Συνέλευση.

4. Μπορεί επίσης, μετά από απόφαση της Γενικής Συνέλευσης, να προβαίνει στις αναγκαίες ενέργειες για την από κοινού με Ταμεία άλλων Τραπεζών (Εθνικής, Ελλάδας κλπ.) απόκτηση κλινικής, οίκων ευγηρίας, παιδικών κατασκηνώσεων, βρεφονηπιακών σταθμών, κέντρων αιμοκάθαρσης, σταθμών αιμοδοσίας, μονάδων αξονικών και μαγνητικών τομογράφων και άλλων παρεμφερών κέντρων, χωρίς να αποκλείεται η εκπλήρωση των παραπάνω στόχων από μόνο το Ταμείο, στο μέτρο των δυνατοτήτων του.

Άρθρο 15

ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί να προβαίνει σε ομαδικές ασφαλίσσεις ή αντασφαλίσεις των ασφαλισμένων του στην Αγροτική Ζωή ή αλλού για σοβαρά περιστατικά υγείας (μετάβαση στο εξωτερικό, αναπηρία, θάνατος κλπ.) ή για την ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη των σπουδαστών και εργαζομένων στο εξωτερικό.

Άρθρο 16

ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Πειθαρχικά παραπτώματα θεωρούνται :

α) Με σκοπό την επίτευξη μη δικαιούμενης παροχής στον αιτούντα ή άλλο υποβολή ανακριβών ή ψευδών δικαιολογητικών, απόκρυψη οποιασδήποτε μεταβολής που έχει

επέλθει στην ασφαλιστική κατάσταση του μέλους, η παρεμβολή προσκομμάτων ή δυσχερειών στον έλεγχο που διενεργείται από τα εντεταλμένα Όργανα του Ταμείου, η άρνηση παροχής αιτούμενων πληροφοριών ή η παροχή ανακριβών πληροφοριών και γενικώς κάθε, από πρόθεση, πράξη ή παράλειψη που έχει δυσμενείς συνέπειες για το Ταμείο.

β) Η από τα μέλη των Οργάνων του Ταμείου σύναψη με αυτό οποιασδήποτε σύμβασης που έχει ως συνέπεια την επίτευξη κέρδους ή αμοιβής, καθώς και η λήψη χρηματικού ποσού ή άλλου πράγματος ως προμήθειας ή δώρου για οποιαδήποτε συναλλαγή του Ταμείου.

γ) Η σκόπιμη από τα μέλη των Οργάνων του Ταμείου παράθεση ψευδών γεγονότων και στοιχείων στις εκθέσεις τους προς τις Συνελεύσεις ή η απόκρυψη παρόμοιων στοιχείων.

δ) Η από βαριά αμέλεια πράξη ή παράλειψη ασφαλισμένου, η οποία έχει ως συνέπεια την πρόκληση υλικής ζημίας ή ηθικής βλάβης στο Ταμείο.

ε) Η καθυστέρηση της εξόφλησης οφειλών προς το Ταμείο, από οποιαδήποτε αιτία και να προέρχεται με την επιφύλαξη της διάταξης της παρ. 6 του άρθρου 12.

στ) Η ανάρμοστη διαγωγή προς τη Διοίκηση και τα άλλα Όργανα του Ταμείου.

2. Πειθαρχικές ποινές : Οι πειθαρχικές ποινές που επιβάλλονται σε όλους τους αμέσως ή εμμέσως ασφαλισμένους, αν υπέπεσαν σε κάποιο από τα παραπτώματα της παρ.1, είναι :

α) Η έγγραφη παρατήρηση.

β) Χρηματικό πρόστιμο μέχρι του ποσού των μηνιαίων ακαθάριστων αποδοχών του τελευταίου κλιμακίου του ενιαίου μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων.

γ) Η προσωρινή διαγραφή μέχρι και 6 μηνών.

δ) Η οριστική διαγραφή από τα μητρώα του Ταμείου.

ε) Για τα παραπτώματα της περίπτωσης του εδ. στ' της παρ. 1 επιβάλλονται ποινές μόνο των εδ. α' και β' της παραγράφου αυτής.

3. Πειθαρχική δίωξη. Την πειθαρχική δίωξη ασκεί ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου, ο οποίος μπορεί να αναθέσει σε ένα μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου ή το Διευθυντή τη συγκέντρωση των στοιχείων ή τη λήψη μαρτυρικών καταθέσεων σχετικών με την κατηγορία.

Το μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου ή ο Διευθυντής, στον οποίο ανατέθηκε η συγκέντρωση των αποδεικτικών στοιχείων, καλεί στη συνέχεια τον ασφαλισμένο που βαρύνεται με κατηγορία να υποβάλει έγγραφες εξηγήσεις, μέσα σε προθεσμία 10 ημερών που αρχίζει από την επομένη της επίδοσης σ' αυτόν σχετικής κλίσης στην οποία διατυπώνεται η κατηγορία. Ο εγκαλούμενος έχει δικαίωμα να λάβει γνώση των εγγράφων του φακέλου ή και φωτοαντίγραφα αυτών. Μετά την παρέλευση της πιο πάνω προθεσμίας, και ανεξαρτήτως του αν ο εγκαλούμενος υπέβαλε ή όχι έγγραφες εξηγήσεις, ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου εισάγει την υπό κρίση υπόθεση στο Διοικητικό Συμβούλιο.

4. Πειθαρχικά Όργανα του Ταμείου είναι :

α) Πρωτοβάθμιο. Ως πρωτοβάθμιο πειθαρχικό Όργανο, αρμόδιο για την εξέταση της κατηγορίας που αποδίδεται στον ασφαλισμένο και για την επιβολή σ' αυτόν ανάλογης προς το παράπτωμά του πειθαρχικής ποινής, αν κριθεί η κατηγορία βάσιμος, λειτουργεί το Διοικητικό Συμβούλιο. Η απόφασή του, που λαμβάνεται με μυστική ψηφοφορία, είναι πάντοτε αιτιολογημένη.

β) Δευτεροβάθμιο. Ως δευτεροβάθμιο πειθαρχικό όργανο λειτουργεί η Γενική Συνέλευση, η οποία εξετάζει την υπόθεση μετά από προσφυγή του ασφαλισμένου που τιμωρήθηκε από το Διοικητικό Συμβούλιο.

5. Προσφυγή

Ο ασφαλισμένος που τιμωρήθηκε από το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Όργανο δικαιούται, μέσα σε ανατρεπτική προθεσμία δέκα πέντε (15) ημερών που αρχίζει από την επομένη της ημέρας που του επιδόθηκε η πειθαρχική απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, να ασκήσει προσφυγή στη Γενική Συνέλευση με έγγραφο που κατατίθεται στο Προεδρείο του Διοικητικού Συμβουλίου. Η άσκηση προσφυγής αναστέλλει την εκτέλεση της απόφασης του Διοικητικού Συμβουλίου. Το Διοικητικό Συμβούλιο υποχρεούται να περιλάβει την προσφυγή στα θέματα της πρώτης τακτικής ή έκτακτης Γενικής Συνέλευσης, πλην της Καταστατικής. Κατ'αυτήν καλείται, προ τριών τουλάχιστον ημερών, ο προσφεύγων να παρουσιαστεί, εφόσον το επιθυμεί, να αναπτύξει τις απόψεις του.

6. Εισφορές τιμωρηθέντων. Αν ο ασφαλισμένος τιμωρήθηκε με προσωρινή διακοπή της ασφάλισής του, υποχρεούται, για τον αντίστοιχο χρόνο, να καταβάλλει κανονικώς τις εισφορές του.

7. Παραπτώματα μελών των Οργάνων. Τα παραπτώματα των μελών όλων των Οργάνων του Ταμείου εξετάζονται σε πρώτο και τελευταίο βαθμό από τη Γενική Συνέλευση. Την πειθαρχική δίωξη στην προκειμένη περίπτωση ασκεί, μετά από μυστική ψηφοφορία, το Διοικητικό Συμβούλιο.

Αν αυτός που υπέπεσε σε παράπτωμα είναι και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου, δε συμμετέχει στη λήψη της σχετικής απόφασης.

**ΜΕΡΟΣ Β΄
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ε΄****Άρθρο 17
ΟΡΓΑΝΑ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ**

Ανώτατο και κυρίαρχο όργανο του Ταμείου είναι η Γενική Συνέλευση. Τα άλλα όργανα του Ταμείου διακρίνονται σε Διοικητικά, Διαχειριστικά, Ελεγκτικά και Συμβουλευτικά.

1. Διοικητικό όργανο είναι το Διοικητικό Συμβούλιο.

2. Τα Διαχειριστικά είναι :

α) Η Διαχειριστική Επιτροπή (Δ.Ε.) του Ειδικού Λογαριασμού Επικούρησης Μελών (Ε.Λ.Ε.Μ.).

β) Η Διαχειριστική Επιτροπή (Δ.Ε.) του Ειδικού Λογαριασμού Αποκατάστασης Τέκνων (Ε.Λ.Α.Τ.) και

γ) Η Διαχειριστική Επιτροπή του Πολυϊατρείου Θεσ/νίκης (Δ.Ε.Π.Ο.Θ.).

3. Ελεγκτικό όργανο είναι η Ελεγκτική Επιτροπή.

4. Συμβουλευτικά είναι :

α) Οι Περιφερειακές Συνελεύσεις των τακτικών μελών.

β) Οι Τοπικές Υγειονομικές Επιτροπές Καταστημάτων και Θυρίδων Α.Τ.Ε.

Άρθρο 18

ΘΗΤΕΙΑ - ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ - ΚΩΛΥΜΑΤΑ

ΕΚΛΟΓΗΣ ΜΕΛΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΝ

1. Θητεία - Χαρακτήρας - Αξιώματα

α) Η θητεία των μελών όλων των Οργάνων είναι τριετής και αρχίζει από την 1η Ιουνίου του έτους της εκλογής τους.

β) Τα παραπάνω Όργανα ασκούν τα καθήκοντά τους σύμφωνα με το Καταστατικό αυτό και τους αντίστοιχους Κανονισμούς, μέχρι την εκλογή και ανάληψη καθηκόντων από τα νέα Όργανα που θα προκύψουν από εκλογές. Κανένα μέλος από όλα τα όργανα του Ταμείου δεν αμείβεται. Η εκλογή ή ο διορισμός τους έχει χαρακτήρα τιμητικό.

2. **Επανεκλογή.** Τα μέλη το Διοικητικού Συμβουλίου, της Ελεγκτικής Επιτροπής και των Διαχειριστικών Επιτροπών μπορούν να επανεκλεγούν ή να διοριστούν ως μέλη των Οργάνων για μία ακόμη συνεχή θητεία. Η επανεκλογή τους για οποιοδήποτε Όργανο επιτρέπεται μετά τη συμπλήρωση διετίας από τη λήξη της τελευταίας θητείας τους.

3. Προσόντα - Κωλύματα - Αξιώματα

α) Τα μέλη των Οργάνων του Ταμείου πρέπει να είναι Έλληνες υπήκοοι, να έχουν πλήρη δικαιοπρακτική ικανότητα, να μην έχουν στερηθεί των πολιτικών τους δικαιωμάτων, να μην έχουν τιμωρηθεί τελεσίδικως για πειθαρχικό τους παράπτωμα προς το Ταμείο και να μην έχουν καταδικαστεί με τελεσίδικη ποινική απόφαση για οικονομικές ατασθαλίες σε βάρος της ΑΤΕ. Επίσης, πρέπει κατά την εκλογή ή το διορισμό τους να έχουν συμπληρώσει το 21ο έτος της ηλικίας τους και τρία τουλάχιστον έτη ασφάλισης στο Ταμείο.

β) Ακόμη, τα μέλη των Οργάνων, δεν πρέπει να συνδέονται μεταξύ τους με το δεσμό του γάμου, ούτε με συγγένεια εξ αίματος σε ευθεία γραμμή απεριορίστως και σε πλάγια

γραμμή έως το δεύτερο βαθμό. Μέλη που διορίστηκαν ή εκλέχτηκαν αν και έχουν τα πιο πάνω κωλύματα, αντικαθίστανται από τα αντίστοιχα επιλαχόντα ή αναπληρωματικά τους. Το ίδιο ισχύει, και όταν τα κωλύματα ανακύψουν κατά τη διάρκεια της θητείας τους. Στην περίπτωση κωλυμάτος λόγω συγγένειας αντικαθίσταται το μέλος εκείνο που συγκέντρωσε κατά την εκλογή του τις ολιγότερες ψήφους.

4. Αντικατάσταση μελών των Οργάνων. Μέλη όλων των Οργάνων του Ταμείου που είτε απουσίασαν αδικαιολογήτως από τρεις συνεχείς συνεδριάσεις ή από έξι συνολικώς κάθε έτος είτε παραιτήθηκαν ή εξέπεσαν, αντικαθίστανται ως εξής :

- α) Τα ορισμένα μέλη από Συλλόγους κ.λ.π., από τα ορισμένα αναπληρωματικά μέλη.
- β) Τα εκλεγμένα μέλη από τους ανακηρυχθέντες από την Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή επιλαχόντες των αντίστοιχων Οργάνων του ίδιου ψηφοδελτίου κατά σειρά επιτυχίας.

5. Διορισμός μη εκλεγμένων μελών. Τα μέλη των Οργάνων του Ταμείου που δεν προέρχονται από εκλογές ορίζονται εντός δέκα (10) ημερών από την ανακοίνωση της Κεντρικής Εφορευτικής Επιτροπής των αποτελεσμάτων των εκλογών και μετά από έγγραφη υπόμνηση των αντίστοιχων φορέων από τις υπηρεσίες του Ταμείου. Οι εκπρόσωποι-μέλη του Συλλόγου των Συνταξιούχων σκόπιμο και ευκταίο είναι να εκλέγονται με άμεση εκλογή από τα μέλη του Συλλόγου αυτού. Αν μετά την παρέλευση του 10ημέρου δεν έχει γίνει ο διορισμός, τα Όργανα λειτουργούν με τα υπόλοιπα μέλη, θεωρουμένου ότι έχουν συγκροτηθεί νομίμως. Αν παρέλθει τρίμηνο και δεν έχει ακόμη γίνει ο διορισμός, τα Όργανα συμπληρώνονται με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου.

6. Παρουσία αντιπροσώπων. Στις συνεδριάσεις όλων των οργάνων του Ταμείου καλούνται να παρευρίσκονται, με γνώμη και χωρίς δικαίωμα ψήφου, ανά ένας εκπρόσωπος από τα Διοικητικά Συμβούλια όλων των Συλλόγων Προσωπικού και Συνταξιούχων ΑΤΕ, όπου δεν προβλέπεται η συμμετοχή μελών τους στα αντίστοιχα όργανα.

Άρθρο 19

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

Οι γεωγραφικές περιφέρειες είναι εννέα και καθορίζονται ως εξής :

- α) Ανατολική Μακεδονία και Θράκη με έδρα την Καβάλα.
- β) Νομός Θεσσαλονίκης με έδρα τη Θεσσαλονίκη.
- γ) Λοιπή Κεντρική και Δυτική Μακεδονία με έδρα την Έδεσσα.
- δ) Ήπειρος, Κέρκυρα, Παξοί με έδρα τα Ιωάννινα.
- ε) Θεσσαλία με έδρα τη Λάρισα.
- στ) Στερεά Ελλάδα, εκτός νομού Αττικής, και Εύβοια με έδρα τη Λαμία.
- ζ) Πελοπόννησος, Κεφαλλονιά, Ζάκυνθος, Λευκάδα και Ιθάκη με έδρα την Πάτρα.
- η) Νησιά Αιγαίου και Δωδεκάνησα με έδρα τον Πειραιά.
- θ) Κρήτη με έδρα το Ηράκλειο.

Άρθρο 20**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ - ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΣΕ ΣΩΜΑ**

1. Μέλη Δ.Σ. Το Ταμείο διοικείται από επταμελές Διοικητικό Συμβούλιο που εκλέγεται με μυστική ψηφοφορία από τα τακτικά μέλη του Ταμείου.

2. Συγκρότηση Δ.Σ. Το Δ.Σ. συγκροτείται από τον Πρόεδρο, τους Α' και Β' Αντιπροέδρους, το Γεν.Γραμματέα, τον Αναπληρωτή Γεν. Γραμματέα και τα υπόλοιπα μέλη ως Συμβούλους.

3. Προεδρείο Δ.Σ. Ο Πρόεδρος, οι Αντιπρόεδροι, ο Γενικός Γραμματέας και ο Αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας αποτελούν το

"Προεδρείο" του Διοικητικού Συμβουλίου.

4. Μέσα σε (5) ημέρες από την ανακήρυξή τους από την Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή, τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, με πρωτοβουλία του μέλους που συγκέντρωσε τους περισσότερους σταυρούς προτίμησης από το ψηφοδέλτιο που πλειοψήφισε, καλούνται και συνεδριάζουν υπό την Προεδρία του με μοναδικό θέμα την συγκρότησή τους σε σώμα, εκλέγοντας με μυστική ψηφοφορία το Προεδρείο. Στη συνέχεια αναλαμβάνουν τα καθήκοντά τους.

Άρθρο 21**ΣΥΝΕΔΡΙΑΣΕΙΣ - ΣΥΓΚΛΗΣΗ -****ΑΠΑΡΤΙΑ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ**

1. Συνεδριάσεις. Το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει τακτικά κάθε 15 ημέρες τουλάχιστον και έκτακτα όποτε κριθεί αναγκαίο από τον Πρόεδρο ή ζητηθεί από Συμβούλους, ο αριθμός των οποίων θα είναι ίσος με το ένα τρίτο τουλάχιστον του όλου αριθμού των μελών, παραλειπομένου του κλάσματος, συν ένα, με έγγραφη αίτηση απευθυνόμενη στον Πρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου, στην οποία περιλαμβάνονται τα θέματα που επιθυμούν να συζητηθούν. Στην τελευταία περίπτωση ο Πρόεδρος οφείλει να συγκαλέσει το Διοικητικό Συμβούλιο για να συνεδριάσει μέσα στις επόμενες πέντε εργάσιμες ημέρες.

2. Πρόσκληση. Το Διοικητικό Συμβούλιο συγκαλείται από τον Πρόεδρο με έγγραφη πρόσκληση στην οποία αναγράφονται τα θέματα της ημερήσιας διάταξης, όπως επίσης ο τόπος και ο χρόνος της συνεδρίασης. Η πρόσκληση επιδίδεται στα μέλη τρεις (3) τουλάχιστον ημέρες πριν από τη συνεδρίαση. Μπορεί όμως να συντελεστεί και με αποστολή τηλεγραφήματος ή τηλεομοιοτυπίας (FAX) στον τόπο της εργασίας τους. Για έκτακτες συνεδριάσεις προσκαλούνται τα μέλη 24 ώρες πριν, ακόμη και δια τηλεφώνου. Η πρόσκληση, αν δεν γίνεται τηλεγραφικώς, επιδίδεται με έναν από τους υπαλλήλους του Ταμείου.

Εάν είναι παρόντα όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου και κανένα από αυτά δεν έχει αντίρρηση, μπορούν να συμπεριληφθούν στη συζήτηση και θέματα που δεν περιλαμβάνονται στην πρόσκληση και να ληφθούν αποφάσεις επ' αυτών.

3. Απαρτία. Το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει και αποφασίζει εγκύτως αν παρευρίσκεται αριθμός Συμβούλων, τουλάχιστον ίσος με το μισό του όλου αριθμού των μελών, παραλειπομένου του κλάσματος, συν ένα. Μέλος που παρίσταται στη συνεδρίαση δε μπορεί να προβάλλει ακυρότητα εκ του λόγου ότι δεν κλήθηκε καθόλου ή κλήθηκε παράτυπα ή εκπρόθεσμα. Η παράσταση με αντιπρόσωπο αποκλείεται.

4. Αποφάσεις. α) Οι αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου λαμβάνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών. Σε περίπτωση ισοψηφίας το θέμα παραπέμπεται σε επόμενη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Αν και πάλι υπάρξει ισοψηφία υπερισχύει η γνώμη με την οποία τάχθηκε η ψήφος του Προέδρου.

β) Επί προσωπικών θεμάτων των μελών των Οργάνων του Ταμείου και θεμάτων που έχουν σχέση με τις πειθαρχικές διατάξεις του Καταστικού αυτού, οι αποφάσεις λαμβάνονται με μυστική ψηφοφορία. Με μυστική επίσης ψηφοφορία λαμβάνονται αποφάσεις αν ζητηθεί από Συμβούλους, ο αριθμός των οποίων θα είναι ίσος με το ένα δεύτερο του όλου αριθμού των μελών, παραλειπομένου του κλάσματος, συν ένα.

5. Πρακτικά. α) Στις συνεδριάσεις τηρούνται πρόχειρα στενογραφημένα ή μαγνητοφωνημένα πρακτικά και καταχωρίζονται σε περίληψη οι απόψεις που διατυπώνουν τα μέλη και οι αποφάσεις που έχουν ληφθεί. Τα πρακτικά αυτά, αμέσως μετά το τέλος της συνεδρίασης, μονογράφονται και φυλάσσονται από τον Πρόεδρο και το Γενικό Γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου στην αμέσως δε επόμενη συνεδρίαση τα καθαρογραμμένα και σε περίληψη διατυπωμένα πρακτικά διαβάζονται, επικυρώνονται και υπογράφονται από όλα τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου που ήταν παρόντα στη συνεδρίαση στην οποία αναφέρονται, όπως επίσης και από αυτόν που τήρησε τα πρακτικά. Κάθε μέλος μπορεί να ζητήσει εγγράφως την αυτούσια καταχώριση των απόψεών του.

β) Αν τα πρακτικά περιέχουν πράγματα που δεν έγιναν ή γνώμη που δεν διατυπώθηκε ποτέ ή διατυπώθηκε ανακριβώς, μπορεί ο ενδιαφερόμενος να ζητήσει τη διευκρίνιση και αναδιατύπωση του επίμαχου σημείου. Αδικοιολόγητη άρνηση υπογραφής των καθαρογραμμένων πρακτικών απαγορεύεται, εκτός και αν προσβληθούν ως πλαστά.

γ) Μετά την επικύρωση και υπογραφή των καθαρογραμμένων πρακτικών και αφού δεν διατυπώθηκε οποιαδήποτε αντίρρηση ή επιφύλαξη, τα πρόχειρα πρακτικά που τηρήθηκαν καταστρέφονται και ισχύουν τα καθαρογραμμένα, τα οποία, κατά αμάχητο τεκμήριο, θεωρούνται αληθινά.

δ) Αντίγραφα ή αποσπάσματα των πρακτικών χορηγούνται στους Συμβούλους, εφόσον το ζητήσουν. Τα πρακτικά που ζητούνται από μη μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, χορηγούνται, με απόφασή του, σ' όσους έχουν έννομο συμφέρον.

ε) Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί να χρησιμοποιεί ως Γραμματέα για την τήρηση των πρακτικών του υπάλληλο του Ταμείου.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

1. Αρμοδιότητες. Το Διοικητικό Συμβούλιο διοικεί το Ταμείο, διαχειρίζεται την περιουσία και τα συμφέροντά του και αποφασίζει για όλα τα θέματα που αφορούν στην εκπλήρωση των σκοπών του, εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά στο Καταστατικό αυτό και στη νομοθεσία περί Σωματείων. Ειδικότερα :

α) Συντάσσει κάθε έτος τον Ισολογισμό και Απολογισμό της χρήσης που έληξε και τον Προϋπολογισμό της χρήσης που αρχίζει (αναφέροντας αναλυτικά τα έσοδα και τις δαπάνες), τους οποίους και υποβάλλει μαζί με την έκθεση Ελεγκτών και την έκθεση πεπραγμένων του στη Γενική Συνέλευση στην οποία λογοδοτεί για όλα τα θέματα.

β) Καθορίζει, μέσα στα πλαίσια του παρόντος, του Κανονισμού Περίθαλψης και των αποφάσεων της Γενικής Συνέλευσης, την έκταση των παροχών προς τους ασφαλισμένους του Ταμείου και την τυχόν αυξομείωση των εισφορών τους.

γ) Καταρτίζει και εισηγείται στη Γενική Συνέλευση τον Κανονισμό της Εσωτερικής Υπηρεσίας του Ταμείου, στον οποίο καθορίζονται το Οργανόγραμμα των Διοικητικών και Υγειονομικών Υπηρεσιών, τα αντίστοιχα Τμήματα και Γραφεία, τα δικαιώματα και οι αρμοδιότητες των εργαζομένων, τα καθήκοντα, οι υποχρεώσεις τους και οι πειθαρχικές συνέπειες της μη τήρησής τους, τα κριτήρια πρόσληψης και εξέλιξης του προσωπικού και κάθε σχετική λεπτομέρεια που αφορά στην καλύτερη λειτουργία του Ταμείου και στις συνθήκες εργασίας των εργαζομένων σε αυτό.

δ) Αποφασίζει, με βάση καθορισμένα κριτήρια, για τις προσλήψεις, τις εντάξεις, τις τοποθετήσεις και τις απολύσεις του προσωπικού του Ταμείου (συμπεριλαμβανομένων και των Λογαριασμών του) οποιασδήποτε ειδικότητας και καθορίζει τους όρους εργασίας του.

ε) Εκτελεί τον Προϋπολογισμό, ο οποίος έχει εγκριθεί από τη Γενική Συνέλευση, και αποφασίζει την πραγματοποίηση επενδυτικών δαπανών (αγορά κινητών πραγμάτων, μηχανημάτων, εξοπλισμού, κατασκευών και επισκευών κ.λ.π), εφόσον το ύψος της καθεμιάς δεν υπερβαίνει το ένα εκατοστό (1/100) του προϋπολογισμού.

Έκτακτη δαπάνη που δεν προϋπολογίστηκε ή υπερβαίνει τον προϋπολογισμό ή τη δικαιοδοσία του Διοικητικού Συμβουλίου σύμφωνα με το προηγούμενο εδάφιο, επιτρέπεται μόνο για τον τομέα περίθαλψης ή και για άλλους εξαιρετικούς λόγους με πλήρως αιτιολογημένη απόφασή του για την οποία γίνεται ειδική μνεία στην πρώτη τακτική Γενική Συνέλευση.

στ) Συγκαλεί τις τακτικές και έκτακτες Συνελεύσεις του Ταμείου.

ζ) Συντάσσει σχέδια τροποποίησης του Καταστατικού και των Κανονισμών του Ταμείου και, μετά την ψήφισή τους, φροντίζει για τη δημοσίευσή τους, όταν αυτό απαιτείται κατά το νόμο, και τη διανομή των τροποποιημένων Καταστατικού και Κανονισμών στα μέλη.

2. Συλλογική ευθύνη. Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, εάν δεν ορίζεται διαφορετικά, ενεργούν συλλογικά. Ατομικές επεμβάσεις μελών του Διοικητικού Συμβουλίου στην άσκηση των καθηκόντων του προσωπικού του Ταμείου, χωρίς να έχουν αρμοδιότητα, δεν επιτρέπονται.

Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου είναι προσωπικώς και αλληλεγγύως υπεύθυνα για την εκπλήρωση των υποχρεώσεών τους που απορρέουν από το Καταστατικό αυτό. Ευθύνονται, όμως, μόνο για τις αποφάσεις που λήφθηκαν σε συνεδριάσεις, στις οποίες παρευρέθηκαν και συμφώνησαν. Δεν ευθύνεται μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου, εάν δεν παραστάθηκε ή διαφώνησε και η διαφωνία του βεβαιώνεται από τα πρακτικά.

3. Επιτροπές. Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί με απόφασή του να συγκροτεί Επιτροπές, είτε από μέλη του είτε από υπηρεσιακούς παράγοντες είτε και από απλά μέλη του Ταμείου, για την άσκηση μέρους των αρμοδιοτήτων του. Η σύνθεση και η λειτουργία των επιτροπών αυτών καθορίζεται με ειδικότερη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου. Τα πορίσματα των Επιτροπών αυτών τίθενται στην κρίση του Διοικητικού Συμβουλίου και, εφόσον επικυρωθούν απ' αυτό, επέχουν ισχύ αποφάσεών του.

4. Πειθαρχική δικαιοδοσία. Το Διοικητικό Συμβούλιο, σε περίπτωση πειθαρχικού παραπτώματος μέλους του Ταμείου, μετά από λεπτομερειακή εξέταση των σε βάρος του αιτιάσεων, αποφασίζει την απαλλαγή του ή, αν κριθούν βάσιμες οι αιτιάσεις, του επιβάλλει ανάλογη προς τον παράπτωμά του ποινή, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 16.

5. Παρουσία υπηρεσιακών παραγόντων στο Διοικητικό Συμβούλιο. Στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου μετέχει, χωρίς ψήφο, και ο Διευθυντής του Ταμείου ή ο Αναπληρωτής του ή ο Προϊστάμενος εισηγητής των αντίστοιχων θεμάτων της αρμοδιότητάς του. Επί ειδικών, όμως, θεμάτων το Διοικητικό Συμβούλιο συνεδριάζει χωρίς την παρουσία του Διευθυντή ή των άλλων υπηρεσιακών παραγόντων.

Όταν συζητά το Διοικητικό Συμβούλιο αιτήματα των εργαζομένων που αφορούν την εργασιακή τους σχέση και έχουν υποβληθεί εγγράφως μέσω του Σωματείου τους, καλείται και παρευρίσκεται και ο εκπρόσωπος του Συλλόγου Εργαζομένων στο Ταμείο.

6. Απόσπαση μελών Προεδρείου. Το Διοικητικό Συμβούλιο υποχρεούται να ζητήσει από την Τράπεζα την απόσπαση των μελών του Προεδρείου στο Ταμείο. Η απόσπαση αυτή είναι υποχρεωτική για τα μέλη του Προεδρείου. Η άρνηση μέλους του Προεδρείου να αποδεχθεί την απόσπασή του έχει ως αποτέλεσμα την έκπτωσή του από το αξίωμά του.

7. Απόσπαση Διευθυντού - Προϊσταμένων.

α) Το Διοικητικό Συμβούλιο μπορεί επίσης να ζητήσει από την ΑΤΕ την απόσπαση υπαλλήλων της προκειμένου να τους ανατεθούν καθήκοντα Διευθυντή του Ταμείου ή Προϊσταμένων των Ειδικών Λογαριασμών και του Πολυϊατρείου Θεσσαλονίκης ή και σε άλλες θέσεις, αναλόγως με τις λειτουργικές ανάγκες του Ταμείου. Οι αποσπάσεις αυτές πραγματοποιούνται μετά από πρόταση του Διοικητικού Συμβουλίου προς την ΑΤΕ, στην οποία περιλαμβάνονται συγκεκριμένα ονόματα.

β) Οι αποσπασμένοι υπάλληλοι της ΑΤΕ σε θέσεις Διευθυντή του Ταμείου ή Προϊσταμένων Πολυϊατρείου Θεσσαλονίκης και Ειδικών Λογαριασμών δεν μπορούν να

θέσουν υποψηφιότητα για τα Όργανα του Ταμείου, όσο χρόνο ασκούν τα παραπάνω καθήκοντα.

Άρθρο 23

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ ΜΕΛΩΝ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

1. Καθήκοντα και αρμοδιότητες Προέδρου.

α) Με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου και της παρ. 3 του άρθρου 2, ο Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου ή, όταν αυτός κωλύεται, ο νόμιμος αναπληρωτής τους, εκπροσωπεί το Ταμείο σε όλες αυτού τις σχέσεις και ενώπιον κάθε δημόσιας αρχής (Διοικητικής, Οικονομικής, Προξενικής κ.λ.π.) ή Δικαστηρίου κάθε βαθμού και δικαιοδοσίας χωρίς να εξαιρούνται ο Άρειος Πάγος και το Συμβούλιο Επικρατείας και γενικά ενώπιον οποιουδήποτε τρίτου φυσικού ή νομικού προσώπου, δίδει δε τους επιβαλλόμενους στο Ταμείο όρκους. Υπογράφει τις συμβάσεις του Ταμείου με τους τρίτους και ακόμη, μαζί με το Γενικό Γραμματέα, τα έγγραφα, η διεκπεραίωση των οποίων δεν ανήκει ή δεν εκχωρήθηκε στο Διευθυντή.

β) Συγκαλεί το Διοικητικό Συμβούλιο σε τακτική ή έκτακτη συνεδρίαση και διευθύνει τις συνεδριάσεις του. Επιμελείται για την εφαρμογή του Καταστατικού, των Κανονισμών και των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου και των Γενικών Συνελεύσεων. Ελέγχει την περιουσία του Ταμείου και λαμβάνει κάθε αναγκαίο μέτρο για την προστασία της. Εποπτεύει την όλη οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών του Ταμείου, δίδοντας τις αναγκαίες προς τούτο οδηγίες, παρακολουθεί την εκτέλεσή τους και τηρεί το τυχόν εμπιστευτικό πρωτόκολλο και Αρχείο.

γ) Σε περίπτωση πειθαρχικού παραπτώματος μέλους του Ταμείου και σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 16 παρ. 3 εισάγει με αιτιολογημένη έκθεση την υπόθεση στο Διοικητικό Συμβούλιο.

δ) Υπογράφει με το Γενικό Γραμματέα τις προσκλήσεις των Γενικών Συνελεύσεων, όλα τα έγγραφα, όπως και τα εντάλματα πληρωμών (εκτός αυτών που αφορούν τρέχουσες συναλλαγές και διεκπεραιώνονται από τα υπηρεσιακά όργανα του Ταμείου), και γενικώς προβαίνει σε κάθε άλλη πράξη που δεν έχει ανατεθεί σε άλλο μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου ή στο Διευθυντή.

2. Καθήκοντα και αρμοδιότητες Αντιπροέδρων.

Οι Αντιπρόεδροι Α' και Β' αναπληρώνουν κατά σειρά τον Πρόεδρο, όταν αυτός είναι απών ή κωλύεται, σε όλη την έκταση των καθηκόντων του.

Ειδικότερα, ο Α' Αντιπρόεδρος είναι αυτοδικαίως μέλος και Πρόεδρος της Διαχειριστικής Επιτροπής του Ειδικού Λογαριασμού Επικούρησης Μελών (ΕΛΕΜ), με τα καθήκοντα που αναφέρονται στον Κανονισμό του ΕΛΕΜ, και αποτελεί σύνδεσμο μεταξύ του Διοικητικού Συμβουλίου και της Διαχειριστικής Επιτροπής του ΕΛΕΜ για την επίτευξη της ευρυθμότερης λειτουργίας του Ταμείου.

Ο Β' Αντιπρόεδρος είναι αυτοδικαίως μέλος και Πρόεδρος της Διαχειριστικής Επιτροπής του Ειδικού Λογαριασμού Αποκατάστασης Τέκνων (ΕΛΑΤ) με τα καθήκοντα που αναφέρονται στον κανονισμό του ΕΛΑΤ και αποτελεί σύνδεσμο μεταξύ του Διοικητικού Συμβουλίου και της Διαχειριστικής Επιτροπής του ΕΛΑΤ για την επίτευξη της ευρυθμότερης λειτουργίας του Ταμείου.

3. Καθήκοντα και αρμοδιότητες Γεν. Γραμματέα.

α) Ο Γενικός Γραμματέας υπογράφει μαζί με τον Πρόεδρο την αλληλογραφία του Ταμείου, αν δεν αφορά τρέχουσες συναλλαγές. Υπογράφει επίσης μαζί με τον Πρόεδρο τα έγγραφα, η διεκπεραίωση των οποίων δεν ανήκει ή δεν εκχωρήθηκε στο Διευθυντή. Εποπτεύει την εκτέλεση του Προϋπολογισμού και μεριμνά για την έγκαιρη κατάρτιση και υποβολή για έγκριση από το Διοικητικό Συμβούλιο του ετήσιου προϋπολογισμού της επόμενης χρήσης καθώς και τον Ισολογισμό και Απολογισμό.

β) Παρακολουθεί την πιστή εφαρμογή του Καταστατικού και των Κανονισμών (Περίθαλψης, ΕΛΕΜ, ΕΛΑΤ και Εσωτερικής Υπηρεσίας) από τις υπηρεσίες του Ταμείου και την ακριβή εκτέλεση του ετήσιου προϋπολογισμού, των αποφάσεων της Γενικής Συνέλευσης και του Διοικητικού Συμβουλίου και εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο τη λήψη κάθε πρόσφορου μέτρου για τη διασφάλιση των συμφερόντων του Ταμείου και την ευρυθμότερη οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών του.

γ) Επιμελείται επίσης της δημοσίευσης των Κανονισμών του Ταμείου και αποστέλλει τα νομιμοποιητικά έγγραφα που απαιτούνται στις Δημόσιες Υπηρεσίες ή στα νομικά και φυσικά πρόσωπα με τα οποία συναλλάσσεται το Ταμείο.

δ) Σημειώνει τις αποφάσεις των Οργάνων του Ταμείου που ερμηνεύουν τις διατάξεις του Καταστατικού ή των Κανονισμών και παρακολουθεί τη νομοθεσία που έχει σχέση με τη λειτουργία του Ταμείου.

ε) Ο Γενικός Γραμματέας και ο Αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας συντάσσουν κάθε τρίμηνο απολογιστική έκθεση της διαχείρισης του Ταμείου αναλύοντας τις υποχρεώσεις του Ταμείου και τις απαιτήσεις του έναντι οποιουδήποτε συναλλασομένου με αυτό. Επισημαίνουν τις τυχόν καθυστερημένες απαιτήσεις και όσες τείνουν να καταστούν επισφαλείς και εισηγούνται τη λήψη των απαραίτητων μέτρων για τη ρευστοποίησή τους. Ακόμη εισηγούνται το χαρακτηρισμό των διαπιστωμένων απαιτήσεων ως επισφαλών και την αντίστοιχη διαγραφή τους.

στ) Ο Γενικός Γραμματέας μπορεί, μετά από σύμφωνη απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, να μεταβιβάσει ορισμένα από τα καθήκοντά του στον Αναπληρωτή Γενικό Γραμματέα.

4. Καθήκοντα αναπληρωτή Γενικού Γραμματέα.

Ο Αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας επιμελείται της τήρησης των πρακτικών, συμπράττει με το Γενικό Γραμματέα στις ενέργειες που αναφέρονται στο εδ. ε' της προηγούμενης παραγράφου και εκτελεί όσες αρμοδιότητες του Γενικού Γραμματέα έχουν μεταβιβαστεί σ' αυτόν, αναπληρώνοντάς τον, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, σε όλη την έκτασή των καθηκόντων του.

5. Προεδρείο. Το Προεδρείο επεξεργάζεται και ιεραρχεί τα θέματα του Ταμείου και διατυπώνει τις σχετικές εισηγήσεις στο Διοικητικό Συμβούλιο.

6. Ιδιαίτερα καθήκοντα μελών Διοικητικού Συμβουλίου.

Στα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, ανεξαρτήτως του αν είναι και μέλη του Προεδρείου, ανατίθενται, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου, ιδιαίτερα κατά τομέα καθήκοντα.

Άρθρο 24

ΕΛΕΓΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

1. Σε κάθε περίπτωση εκλογής νέου Διοικητικού Συμβουλίου εκλέγονται από τα τακτικά μέλη του Ταμείου τρεις (3) Ελεγκτές μαζί με τρεις (3) αναπληρωματικούς.
2. Η θητεία των μελών της Ελεγκτικής Επιτροπής διαρκεί όσο και η θητεία του Διοικητικού Συμβουλίου με το οποίο εξελέγησαν.
3. Εντός 10 ημερών από την ανακήρυξή τους, τα μέλη της Ελεγκτικής Επιτροπής, με πρωτοβουλία και ευθύνη του μέλους που συγκέντρωσε τους περισσότερους σταυρούς προτίμησης από ψηφοδέλτιο που πλειοψήφισε, συνεδριάζουν και συγκροτούνται σε Σώμα εκλέγοντας τον Πρόεδρό της, ο οποίος διευθύνει τις συνεδριάσεις της.
4. Σε περίπτωση που υπάρχει κώλυμα ή απουσία ενός ή περισσότερων από τους Ελεγκτές, καλούνται να τους αναπληρώσουν οι κατά σειρά επιλαχόντες για το αξίωμα αυτό, από το ίδιο ψηφοδέλτιο με το οποίο έχουν εκλεγεί.
5. Έργο της Ελεγκτικής Επιτροπής είναι ο έλεγχος γενικώς της διαχείρισης των οικονομικών του Ταμείου. Στη διάθεση των ελεγκτών βρίσκονται πάντοτε τα βιβλία και τα παραστατικά έγγραφα της οικονομικής διαχείρισης του Ταμείου, τα πρακτικά συνεδριάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου και των Διαχειριστικών Επιτροπών και γενικώς κάθε άλλο έγγραφο, χρήσιμο για τη διαπίστωση της οικονομικής κατάστασης του Ταμείου και του τρόπου διαχείρισης των οικονομικών του. Ο έλεγχος επεκτείνεται σε όλες τις δαπάνες που έχουν πραγματοποιηθεί, στην αιτιολογία τους και στην πρόβλεψή τους ή μη από τον προϋπολογισμό. Μετά την κατάρτιση του ετήσιου Ισολογισμού, ενεργούν τον έλεγχο της διαχείρισης του Ταμείου και, μετά το πέρας του ελέγχου, καταρτίζουν και υποβάλουν σχετική έκθεση στην ετήσια Τακτική Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 25

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΕΜ

Τον Ειδικό Λογαριασμό Επικούρησης Μελών διαχειρίζεται πενταμελής Διαχειριστική Επιτροπή (Δ.Ε.) αποτελούμενη από :

- α) Τον Α' Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου ως Πρόεδρο.
- β) Δύο εκλεγμένα τακτικά μέλη του Ταμείου που σκόπιμο είναι να εργάζονται στο Λεκανοπέδιο Αττικής.
- γ) Έναν υπάλληλο της ΑΤΕ που θα υποδεικνύεται από τη Διοίκησή της, και
- δ) Ένα συνταξιούχο μέλος του πολυπληθέστερου Συλλόγου Συνταξιούχων ΑΤΕ, που θα υποδεικνύεται ή κατά προτίμηση θα εκλέγεται, με τον Αναπληρωματικό του, με ευθύνη του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου αυτού.

Άρθρο 26

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΛΑΤ

1. Τον Ειδικό Λογαριασμό Αποκατάστασης Τέκνων διαχειρίζεται πενταμελής Επιτροπή αποτελούμενη, από :

- α) Το Β' Αντιπρόεδρο του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου ως Πρόεδρο.
 - β) Τρία εκλεγμένα τακτικά μέλη του Ταμείου, που σκόπιμο είναι να εργάζονται στο Λεκανοπέδιο Αττικής, και
 - γ) Ένα συνταξιούχο μέλος τους πολυπληθέστερου Συλλόγου Συνταξιούχων ΑΤΕ που θα υποδεικνύεται ή κατά προτίμηση θα εκλέγεται με τον Αναπληρωματικό του με ευθύνη του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου αυτού.
2. Αν θεσπιστεί εργοδοτική εισφορά από την ΑΤΕ, τότε τα μέλη του εδ. β' περιορίζονται σε δύο και τη θέση του πέμπτου μέλους καταλαμβάνει υπάλληλος της ΑΤΕ που θα ορίζεται απ' αυτήν.

Άρθρο 27

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟΥ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ (ΔΕΠΟΘ)

1. Τη λειτουργία του Πολυϊατρείου Θεσσαλονίκης διαχειρίζεται πενταμελής Διαχειριστική Επιτροπή (Δ.Ε.) αποτελούμενη από :

- α) Τέσσερα εκλεγμένα τακτικά μέλη του Ταμείου που εργάζονται στο Νομό Θεσσαλονίκης και
 - β) Τον εκπρόσωπο της Ένωσης Συνταξιούχων Υπαλλήλων ΑΤΕ Βορείου Ελλάδος.
2. Μέσα σε δέκα (10) ημέρες από την ανακήρυξη των αποτελεσμάτων των εκλογών, η ΔΕΠΟΘ, με πρόσκληση του Συμβούλου που συγκέντρωσε τις περισσότερες ψήφους από το ψηφοδέλτιο που πλειοψήφισε, συνεδριάζει, εκλέγει τον Πρόεδρο, τον Αντιπρόεδρο και το Γραμματέα και αναλαμβάνει τα καθήκοντά της.
3. Η ΔΕΠΟΘ συνεδριάζει τακτικώς τουλάχιστον μία φορά το μήνα, και εκτάκτως όταν τη συγκαλέσει ο Πρόεδρος ή το ζητήσουν με έγγραφο δύο (2) τουλάχιστον μέλη της.

4. Ευρίσκεται σε απαρτία όταν στις συνεδριάσεις παρευρίσκονται τρία τουλάχιστον μέλη. Οι αποφάσεις της παίρνονται με απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων μελών και καταχωρίζονται σε βιβλίο πρακτικών, αντίγραφο των οποίων αποστέλλεται για ενημέρωση και επικύρωση στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου. Σε περίπτωση ισοψηφίας επαναλαμβάνεται η ψηφοφορία. Αν και πάλι δεν επιτευχθεί πλειοψηφία, το θέμα παραπέμπεται στο Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου.

5. Η Δ.Ε.Π.Ο.Θ. εποπτεύει όλη την οργάνωση και λειτουργία των υπηρεσιών του Πολυϊατρείου δίνοντας τις αναγκαίες οδηγίες στα πλαίσια των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου. Παρακολουθεί την εκτέλεση των αποφάσεων του Διοικητικού Συμβουλίου, εισηγείται σ' αυτό κάθε πρόσφορο μέτρο για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών του πολυϊατρείου και για την αξιοποίηση των περιουσιακών στοιχείων του Ταμείου στη Βόρεια Ελλάδα. Εισηγείται την έγκριση δαπανών λειτουργίας του Πολυϊατρείου και Περιθαλψής μελών μέχρι ποσού που καθορίζει κάθε φορά το Διοικητικό Συμβούλιο.

6. Τα ειδικότερα καθήκοντα της ΔΕΠΟΘ και οι λεπτομέρειες λειτουργίας του Πολυϊατρείου Θεσ/νίκης καθορίζονται στον Ειδικό Κανονισμό (που εγκρίνεται από τη Γενική Συνέλευση της παρ. 2 του άρθρου 30) και στις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.

Άρθρο 28

ΤΟΠΙΚΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ

1. Στα Καταστήματα και στις Θυρίδες της ΑΤΕ στην περιφέρεια, εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, λειτουργούν Τοπικές Υγειονομικές Επιτροπές για την εξυπηρέτηση των αμέσως και εμμέσως ασφαλισμένων του Ταμείου, που εργάζονται ή διαμένουν στην επαρχία.

Για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων που διαμένουν στους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης, αρμόδιες είναι οι υπηρεσίες των αντίστοιχων Πολυϊατρείων. Εξαιρετικά, για την άμεση εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων κοντά στο τόπο διαμονής τους, είναι δυνατό να εξοφλούνται απλές αποδείξεις επισκέψεων γιατρών και φαρμάκων, στις θυρίδες ή στα καταστήματα των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης.

2. Οι παραπάνω ΤΥΕ Καταστημάτων και Θυρίδων είναι :

α) Σε Καταστήματα ή Θυρίδες που εργάζονται μέχρι 10 τακτικά μέλη, διμελείς, και αποτελούνται από το Διευθυντή του Καταστήματος ή τον Προϊστάμενο της Θυρίδας, ως Πρόεδρο, που αναπληρώνεται σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας από το νόμιμο αναπληρωτή του και ένα μέλος με τον αναπληρωματικό του που εκλέγονται από τους υπόλοιπους εργαζόμενους (τακτικά μέλη) στο Κατάστημα ή τη Θυρίδα.

β) Σε Καταστήματα ή Θυρίδες που εργάζονται από 11 μέχρι 30 τακτικά μέλη, τριμελείς, και αποτελούνται από το Διευθυντή του Καταστήματος ή τον Προϊστάμενο Θυρίδας ως Πρόεδρο, που αναπληρώνεται σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας από τον

Υποδιευθυντή, και δύο μέλη που εκλέγονται από τους υπόλοιπους εργαζόμενους (τακτικά μέλη) στο Κατάστημα ή τη Θυρίδα.

γ) Στα Καταστήματα που εργάζονται 31 τακτικά μέλη και πάνω, πενταμελείς, και αποτελούνται από το Διευθυντή του Καταστήματος ως Πρόεδρο που αναπληρώνεται σε περίπτωση κωλύματος ή απουσίας από τον Υποδιευθυντή και τέσσερα μέλη που εκλέγονται από τους υπόλοιπους εργαζόμενους (τακτικά) μέλη στο Κατάστημα, με αντίστοιχους αναπληρωματικούς.

3. Το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου παρέχει την εξουσιοδότηση της εκπροσώπησης στις ΤΥΕ Καταστημάτων ή Θυρίδων για :

α) Την έγκριση της παροχής οποιασδήποτε περίθαλψης (ιατροφαρμακευτικής, νοσοκομειακής κλπ) και την πληρωμή αντίστοιχων δαπανών σε βάρος του Τ.Υ. σύμφωνα με τον Κανονισμό Περίθαλψης μελών, το Τιμολόγιο που ισχύει κάθε φορά, τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις Εγκυκλίους του Ταμείου.

β) Την υπογραφή συμβάσεων με Νοσηλευτικά Ιδρύματα, γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, οπτικούς, φυσιοθεραπευτές, βρεφονηπιακούς σταθμούς, φαρμακεία κλπ. προκειμένου να εξυπηρετούνται καλύτερα και χωρίς επιπλέον δαπάνες οι ασφαλισμένοι του Ταμείου, σύμφωνα, βέβαια, με τα καθοριζόμενα στον Κανονισμό Περίθαλψης, στο Τιμολόγιο που ισχύει κάθε φορά, στις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και τις Εγκυκλίους του Ταμείου ή σε περίπτωση υπέρβασής τους μόνο μετά από συνεννόηση και απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου.

γ) Την υπογραφή όλων των δικαιολογητικών δαπανών περίθαλψης (που υποχρεωτικά πρέπει να υπογράφονται).

4. Οι Τοπικές Υγειονομικές Επιτροπές εισηγούνται προς το Διοικητικό Συμβούλιο του Ταμείου :

α) Την αντιμετώπιση και επίλυση κάθε θέματος που δεν προβλέπεται στον Κανονισμό Περίθαλψης και στις Εγκυκλίους του Ταμείου ή την επιπλέον έγκριση δαπάνης σε ειδικές περιπτώσεις ασφαλισμένων.

β) Τη συνέχιση ή τη διακοπή καταβολής μηνιαίων επιδομάτων σε προσωρινά ανάπηρους ή ανήμπορους μακράς νοσηλείας ασφαλισμένους, μετά από γνωμάτευση της Υγειονομικής Επιτροπής.

γ) Την καταβολή οδοιπορικών εξόδων μετακίνησης των ασφαλισμένων σε πλησιέστερα αστικά κέντρα για λόγους υγείας, σύμφωνα με τον Κανονισμό Περίθαλψης.

5. Οι πολυμελείς ΤΥΕ είναι δυνατόν να εξουσιοδοτούν δύο από τα μέλη τους για την υπογραφή δικαιολογητικών δαπανών ή συμβάσεων κλπ. για λόγους λειτουργικούς. Στο τέλος, όμως, του μήνα, και πριν την αποστολή των δικαιολογητικών στις υπηρεσίες του Ταμείου, θα λαμβάνουν γνώση της συναλλακτικής κίνησης των ασφαλισμένων, όλα τα μέλη της.

6. Οι ΤΥΕ Καταστημάτων και Θυρίδων υποχρεούνται να διατηρούν αρχείο του Ταμείου με αντίγραφα Καταστατικού, Κανονισμών (Περίθαλψης, ΕΛΕΜ και ΕΛΑΤ) και

ανακοινώσεων και εγκυκλίων του Ταμείου, ώστε να μπορούν να λαμβάνουν γνώση όλοι οι ασφαλισμένοι.

7. Τα εκλεγμένα μέλη των Τ.Υ.Ε.Κ. ή Τ.Υ.Ε.Θ. κατά το διάστημα της απουσίας τους, αναπληρώνονται από τους αντίστοιχους αναπληρωματικούς. Δηλαδή οι Τ.Υ.Ε.Κ, ή Τ.Υ.Ε.Θ. λειτουργούν πάντα σε πληρότητα.

8. Αν, για οποιοδήποτε λόγο, δεν υπάρχουν εκλεγμένα μέλη των Τοπικών Υγειονομικών Επιτροπών ούτε αναπληρωματικοί τους, το Διοικητικό Συμβούλιο έχει τη δυνατότητα να προβεί σε διορισμό.

Άρθρο 29

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

1. α) Των υπηρεσιών του Ταμείου και των Ειδικών Λογαριασμών ΕΛΕΜ και ΕΛΑΤ προΐσταται ως Διευθυντής, υπάλληλος της ΑΤΕ, στον οποίο υπάγεται ολόκληρο το προσωπικό, όπως ο Κανονισμός Εσωτερικής Υπηρεσίας ορίζει.

β) Ο Διευθυντής είναι υπεύθυνος απέναντι στο Διοικητικό Συμβούλιο για τη διεξαγωγή από τις υπηρεσίες του Ταμείου των εργασιών σύμφωνα με το Καταστατικό, τους Κανονισμούς και τις αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου για την καλή και εύρυθμη λειτουργία των υπηρεσιών του Ταμείου, τις οποίες διευθύνει και καθοδηγεί στο έργο τους.

γ) Εκτελεί τον Προϋπολογισμό μέσα στα όρια των αποφάσεων της Γενικής Συνέλευσης και του Διοικητικού Συμβουλίου, υπογράφει την τρέχουσα αλληλογραφία, τα ταμειακά παραστατικά που αφορούν ποσά το ύψος των οποίων καθορίζεται από τις κάθε φορά αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου και αυτά των ημερολογιακών εγγραφών και γενικώς όλα τα υπηρεσιακά έγγραφα.

δ) Παραλαμβάνει την υπηρεσιακή αλληλογραφία, την κατανέμει στις υπηρεσίες και παρακολουθεί τις ενέργειες πάνω σ' αυτή. Διαπιστώνει το υπόλοιπο του Ταμείου που υπάρχει κάθε μέρα φροντίζοντας να είναι όσο το δυνατόν μικρότερο, υπογράφει το σχετικό πρωτόκολλο, κρατά ένα κλειδί του χρηματοκιβωτίου και εποπτεύει την κατάθεση του υπολοίπου σύμφωνα με τις σχετικές εντολές τους Διοικητικού Συμβουλίου.

ε) Φυλάσσει τη σφραγίδα του Ταμείου και τηρεί το μητρώο των ασφαλισμένων. Μετέχει στις συνεδριάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου, χωρίς ψήφο. Εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο, για το προσωπικό του Ταμείου, την πειθαρχική διαδικασία που προβλέπει ο Κανονισμός Υπηρεσίας και Λειτουργίας του Ταμείου. Επιμελείται, μαζί με τα υπόλοιπα αρμόδια όργανα, της σύνταξης των φύλλων ποιότητας του προσωπικού, χορηγεί τις άδειες απουσίας και εισηγείται στο Διοικητικό Συμβούλιο τις αναγκαίες υπηρεσιακές μεταβολές.

2. Ο Διευθυντής, όταν απουσιάζει ή κωλύεται, αναπληρώνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Εσωτερικού Κανονισμού, στον οποίο και καθορίζονται τα ειδικότερα καθήκοντα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ'

ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΕΙΣ

Άρθρο 30

ΚΑΝΟΝΕΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΣΤΙΣ ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΕΙΣ

Αν δεν ορίζεται διαφορετικά στο Καταστατικό αυτό, σε όλες τις Γενικές Συνελεύσεις ισχύουν οι παρακάτω κανόνες :

1. Σύγκληση. Η Γενική Συνέλευση συγκαλείται από το Διοικητικό Συμβούλιο. Η πρόσκληση περιλαμβάνει την ημέρα, την ώρα και τον τόπο που θα συνέλθει η Γενική Συνέλευση, καθώς και τα θέματα της ημερήσιας διάταξης.

Η πρόσκληση αναρτάται στους πίνακες ανακοινώσεων του Ταμείου και στους πίνακες ανακοινώσεων που ευρίσκονται στις έδρες των Διευθύνσεων των Κεντρικών Υπηρεσιών της ΑΤΕ στην Αθήνα, δέκα πέντε (15) ημέρες τουλάχιστον πριν από την ημέρα σύγκλησης της Γενικής Συνέλευσης.

Με την ανάρτηση της πρόσκλησης στους πιο πάνω πίνακες και ακόμη με την αποστολή της στα Καταστήματα και τις υπηρεσίες της ΑΤΕ πανελλαδικά, θεωρείται ότι γνωστοποιήθηκε σε όλα τα μέλη του Ταμείου, οπουδήποτε και να υπηρετούν ή κατοικούν, ό,τι αφορά στη Γενική Συνέλευση που συγκαλείται.

2. Απαρτία. Η Γενική Συνέλευση έχει απαρτία, που διαπιστώνεται κατά την έναρξη των εργασιών της, και αποφασίζει εγκύρως επί όλων των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης, άν παρευρίσκεται το 1/30 τουλάχιστον των τακτικών μελών.

Αν δεν επιτυγχάνεται απαρτία κατά την οριζόμενη με την πρόσκληση ημερομηνία, η Γενική Συνέλευση αναβάλλεται, για να πραγματοποιηθεί στον ίδιο τόπο και την ίδια ημέρα και ώρα της επόμενης εβδομάδας, κατά την οποία αρκεί η παρουσία του 1/60 των τακτικών μελών.

Αν και αυτή τη φορά δεν επιτευχθεί απαρτία, η Γενική Συνέλευση ματαιώνεται και δεν μπορεί να επανασυγκληθεί πριν από την παρέλευση ενός τουλάχιστον μηνός.

Όταν η Συνέλευση αναβάλλεται για την επόμενη εβδομάδα και η αντίστοιχη ημέρα τύχει να είναι αργία, η Γενική Συνέλευση πραγματοποιείται την αμέσως επόμενη εργάσιμη ημέρα.

3. Προεδρείο. Τις εργασίες της Γενικής Συνέλευσης διευθύνει ο Πρόεδρος με τη βοήθεια δύο Γραμματέων, που εκλέγονται από τα παρευρισκόμενα μέλη με απλή πλειοψηφία και με ανάταση του χεριού. Αν προβλέπεται μακρά η διαδικασία, μπορεί η Γενική Συνέλευση να εκλέξει αναπληρωματικό Πρόεδρο και αναπληρωματικούς Γραμματείς. Ο Πρόεδρος και οι Γραμματείς που αποτελούν το Προεδρείο της Γενικής Συνέλευσης υπογράφουν τα πρακτικά που τηρήθηκαν μετά την απομαγνητοφώνησή τους.

Για το Προεδρείο δεν μπορούν να εκλεγούν μέλη των οργάνων του Ταμείου, ούτε υποψήφιοι γι' αυτά.

4. Δικαίωμα συμμετοχής. Προϋπόθεση για τη συμμετοχή στη Γενική Συνέλευση και την ψηφοφορία είναι η εκπλήρωση από το μέλος των οικονομικών του υποχρεώσεων προς το Ταμείο.

Στις Γενικές Συνελεύσεις δεν επιτρέπεται η εκπροσώπηση κανενός μέλους από οποιονδήποτε.

Επιτρέπεται η παρουσία στις Γενικές Συνελεύσεις τριμελών αντιπροσωπειών από άμεσα ασφαλισμένους των ομάδων που δεν είναι τακτικά μέλη. Τα μέλη των αντιπροσωπειών μπορούν να παίρνουν λόγο, ειδικότερα σε θέματα που τους αφορούν. Δεν έχουν όμως δικαίωμα ψήφου. Οι εργαζόμενοι στο Ταμείο και τους Οργανισμούς Προσωπικού ΑΤΕ αποτελούν μία ομάδα.

Μέλη των Οργάνων του Ταμείου, που δεν είναι τακτικά μέλη μετέχουν στις Γενικές Συνελεύσεις αυτοδικαίως και με δικαίωμα λόγου, όχι όμως και ψήφου.

Στη Γενική Συνέλευση παρίστανται τα τακτικά μέλη με κάρτα, την οποία παραλαμβάνουν επιδεικνύοντας την αστυνομική τους ταυτότητα ή το βιβλιάριο του Ταμείου.

5. Αποφάσεις. Οι αποφάσεις της Γενικής Συνέλευσης, αν δεν υπάρχει ειδική ρύθμιση, λαμβάνονται με την απόλυτη πλειοψηφία των παρόντων. Η ψηφοφορία διενεργείται με ανάταση του χεριού ή με ονομαστική κλήση, ιδίως αν υπάρξει αμφισβήτηση του αποτελέσματος στις οριακές πλειοψηφίες. Όταν, όμως, πρόκειται για προσωπικά θέματα ή ερωτήματα διαγραφής ασφαλισμένων, η ψηφοφορία είναι μυστική. Δεν θεωρείται προσωπικό θέμα η χρηματική διαφορά ενός ασφαλισμένου με το Ταμείο. Η Γενική Συνέλευση μπορεί να αποφασίσει τη διενέργεια μυστικής ψηφοφορίας και επί θεμάτων που δεν προβλέπονται. Για τη διενέργεια μυστικής ψηφοφορίας εκλέγεται με ανάταση των χεριών τριμελής Εφορευτική Επιτροπή.

Άρθρο 31

ΤΑΚΤΙΚΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ

1. Κάθε έτος και μέχρι της 31 Μαΐου το βραδύτερο, συγκαλείται η Τακτική Γενική Συνέλευση. Στη Συνέλευση αυτή υποβάλλονται για έλεγχο και έγκριση τα πεπραγμένα της Διοίκησης, ο Ισολογισμός της χρήσης που έληξε, ο Προϋπολογισμός της χρήσης που αρχίζει και η έκθεση της Ελεγκτικής Επιτροπής. Τα στοιχεία αυτά δημοσιεύονται δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από την ημερομηνία σύγκλησης.

2. Ο Ισολογισμός του Ταμείου και Ειδικών Λογαριασμών (ΕΛΕΜ και ΕΛΑΤ) κλείνονται με ημερομηνία 31 Δεκεμβρίου.

3. Στην Τακτική Γενική Συνέλευση, εκτός από τον Ισολογισμό, τον Προϋπολογισμό και τα πεπραγμένα της Διοίκησης, συζητείται και κάθε άλλο θέμα που πρότειναν και κατέθεσαν ενυπογράφως στο Διοικητικό Συμβούλιο πέντε (5) ημέρες πριν από την ημέρα της Γενικής Συνέλευσης, μέλη, των οποίων ο αριθμός είναι ίσος με το 1/60 τουλάχιστον των τακτικών μελών.

Άρθρο 32

ΕΚΤΑΚΤΗ ΓΕΝΙΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ

1. Έκτακτη Γενική Συνέλευση συγκαλείται :

α) Εφόσον παρουσιαστεί ανάγκη, για οποιονδήποτε λόγο, εκλογής νέου Διοικητικού Συμβουλίου πριν από τη λήξη της θητείας του.

β) Από το Διοικητικό Συμβούλιο για οποιονδήποτε λόγο που αυτό έκρινε αναγκαίο, και

γ) Μετά από αίτηση τακτικών μελών (οποιαδήποτε και αν υπηρετούν) των οποίων ο αριθμός είναι ίσος με το ένα εικοστό πέμπτο (1/25) των τακτικών μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου.

Η σχετική αίτηση, που απευθύνεται προς το Διοικητικό Συμβούλιο, πρέπει απαραίτητως να είναι υπογεγραμμένη και να ορίζει συγκεκριμένα θέματα που προτείνονται προς συζήτηση. Το Διοικητικό Συμβούλιο, ευθύς μετά την υποβολή της πιο πάνω αίτησης, οφείλει να συγκαλέσει τη Γενική Συνέλευση σε ημερομηνία που δεν μπορεί να απέχει περισσότερο των τριάντα (30) ημερών από την υποβολή της σχετικής αίτησης.

2. Στις Έκτακτες Γενικές Συνελεύσεις δε συζητείται κανένα άλλο θέμα, παρά μόνο εκείνο ή εκείνα που αποτέλεσαν το λόγο για τη σύγκλησή της.

Άρθρο 33

ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΕΝΙΚΗΣ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗΣ

ΜΕ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ

1. Για την τροποποίηση του Καταστατικού αυτού απαιτείται η παρουσία τακτικών μελών ίση με το 1/2 τουλάχιστον του αριθμού των μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου και εργάζονται στην Αθήνα και τον Πειραιά και πλειοψηφία των 3/4 των σε πανελλαδική ψηφοφορία ψηφισάντων υπό την προϋπόθεση ότι ο αριθμός τους θα είναι τουλάχιστον ίσος με το εβδομήντα τοις εκατό του αριθμού των τακτικών μελών.

2. Για τη διάλυση του Ταμείου απαιτείται η παρουσία τακτικών μελών ίση με το 1/2 τουλάχιστον του αριθμού των μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου και εργάζονται στην Αθήνα και στον Πειραιά και πλειοψηφία των 3/4 των σε πανελλαδική ψηφοφορία ψηφισάντων υπό την προϋπόθεση ότι ο αριθμός τους θα είναι τουλάχιστον ίσος με το εβδομήντα τοις εκατό του αριθμού των τακτικών μελών.

3. Πανελλαδική ψηφοφορία, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθ. 30 παρ. 1,2,3 και 4, και των άρθρων 34,36, 37,38,39 και 40 απαιτείται και για την εκλογή των αιρετών μελών των Οργάνων του Ταμείου.
4. Για την απόδοση μομφής προς τα μέλη των Οργάνων του Ταμείου και για την ανάκλησή τους απαιτείται πανελλαδική ψηφοφορία και απόλυτη πλειοψηφία των ψηφισάντων μελών.
5. Για την τροποποίηση των ειδικών Κανονισμών απαιτείται η παρουσία τακτικών μελών ίση με το μισό τουλάχιστον του αριθμού των μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου και εργάζονται στην Αθήνα και τον Πειραιά, πανελλαδική ψηφοφορία και απόλυτη πλειοψηφία υπολογιζόμενη επί του συνολικού αριθμού των τακτικών μελών.

Άρθρο 34

ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗΣ ΨΗΦΟΦΟΡΙΑΣ

1. Στις περιπτώσεις που προβλέπεται πανελλαδική ψηφοφορία των μελών, ορίζεται από τη Γενική Συνέλευση η ημερομηνία (ή ημερομηνίες) διεξαγωγής της ψηφοφορίας. Αν πρόκειται για την εκλογή οργάνων, δεν μπορεί η ψηφοφορία να οριστεί σε χρόνο ενωρίτερο του μηνός και βραδύτερο των τριών. Σε κάθε περίπτωση εφαρμόζονται τα αναφερόμενα στις παραγράφους 3 έως και 6 και το άρθρο 38.
2. Όταν δεν πρόκειται για εκλογές Οργάνων, το ερώτημα που τίθεται για την έκφραση της αποδοχής ή μη του προτεινόμενου θέματος από τα μέλη διατυπώνεται με τρόπο που να καθιστά δυνατή την απάντηση με ΝΑΙ ή ΟΧΙ.
3. Τα πρακτικά συζήτησης των Γενικών Συνελεύσεων με πανελλαδική ψηφοφορία διανέμονται υποχρεωτικά στα μέλη του Ταμείου δέκα (10) τουλάχιστον ημέρες πριν από την ψηφοφορία.
4. Όταν διενεργείται πανελλαδική ψηφοφορία, τα μέλη μπορούν να ψηφίσουν στα Καταστήματα, τα υποκαταστήματα και τα κέντρα ψηφοφορίας του τόπου που θα βρεθούν την αντίστοιχη ημέρα.
5. Το αποτέλεσμα της πανελλαδικής ψηφοφορίας που προκύπτει από τα πρακτικά της Κεντρικής Εφορευτικής Επιτροπής, αποτελεί απόφαση της Γενικής Συνέλευσης και καταχωρίζεται από το Προεδρείο της αντίστοιχης Γενικής Συνέλευσης στα δικά της πρακτικά, χωρίς άλλη διαδικασία.
6. Η πανελλαδική ψηφοφορία είναι πάντοτε μυστική.

Άρθρο 35

ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ

1. Σε καθεμία από τις περιφέρειες, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 19, πραγματοποιείται, κατά τη διάρκεια της θητείας του Διοικητικού Συμβουλίου, μία τουλάχιστον "Περιφερειακή Συνέλευση" των τακτικών μελών που εργάζονται στις αντίστοιχες περιφέρειες, με την παρουσία δύο τουλάχιστον μελών του Διοικητικού Συμβουλίου.
2. Οι απόψεις και οι αποφάσεις των Συνελεύσεων αυτών είναι συμβουλευτικές και όχι δεσμευτικές για τα Όργανα του Ταμείου Υγείας. Είναι όμως δυνατόν να ληφθεί απόφαση από μια Περιφερειακή Συνέλευση που θα δεσμεύει το Διοικητικό Συμβούλιο να συμπεριλάβει συγκεκριμένο θέμα μεταξύ των θεμάτων της ημερήσιας διάταξης κατά την αμέσως επόμενη Γενική Συνέλευση.
3. Τα θέματα της Ημερήσιας Διάταξης των Περιφερειακών Συνελεύσεων είναι δυνατόν να περιλαμβάνουν τόσο τα γενικότερα θέματα των ασφαλισμένων μελών του Ταμείου, όσο και τα ειδικότερα θέματα των ασφαλισμένων μελών της αντίστοιχης περιφέρειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ζ'

ΕΚΛΟΓΗ ΟΡΓΑΝΩΝ ΤΟΥ ΤΑΜΕΙΟΥ

Άρθρο 36

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΕΚΛΟΓΩΝ - ΥΠΟΨΗΦΙΟΤΗΤΕΣ

ΑΝΑΚΗΡΥΞΗ ΥΠΟΨΗΦΙΩΝ

1. Κάθε τρία έτη και δύο μήνες τουλάχιστον πριν από τη λήξη της θητείας του, το Διοικητικό Συμβούλιο προκηρύσσει εκλογές για την ανάδειξη των μελών των Οργάνων του Ταμείου, ορίζοντας ταυτοχρόνως το χρόνο και τον τόπο σύγκλησης της Γενικής Συνέλευσης που μπορεί να συμπίπτει με την ετήσια τακτική.
2. Οι αιτήσεις - δηλώσεις υποψηφιότητας από όσους το επιθυμούν, όπως επίσης και προτάσεις υποψηφιοτήτων, υπογεγραμμένες από είκοσι (20) τουλάχιστον τακτικά μέλη, υποβάλλονται στο Διοικητικό Συμβούλιο μέχρι τη 12η μεσημβρινή ώρα της προπαραμονής της σύγκλησης της Γενικής Συνέλευσης.
Το Διοικητικό Συμβούλιο εξετάζει τις υποψηφιότητες και όσες είναι σύμφωνες με το Καταστατικό και το νόμο τις περιλαμβάνει στον αλφαβητικό πίνακα υποψηφίων, αντίγραφο του οποίου αναρτάται μέχρι και την 12η μεσημβρινή ώρα της παραμονής της Γενικής Συνέλευσης σε όλους τους πίνακες ανακοινώσεων του Ταμείου, στο Πολυϊατρείο της Αθήνας, στις Διευθύνσεις της ΑΤΕ και στον τόπο που θα πραγματοποιηθεί η Γενική Συνέλευση. Ο κατάλογος των υποψηφίων υποβάλλεται στη Γενική Συνέλευση, η οποία ανακηρύσσει τους υποψηφίους.
3. Δηλώσεις μη αποδοχής ή παραίτησης, όπως επίσης ενστάσεις, από όσους έχουν έννομο συμφέρον, κατά του πίνακα υποψηφίων που κατάρτισε το Διοικητικό

Συμβούλιο, υποβάλλονται το βραδύτερο μία ώρα πριν από την αναγραφόμενη στην πρόσκληση ώρα έναρξης των εργασιών της Γενικής Συνέλευσης στο Γενικό Γραμματέα του Διοικητικού Συμβουλίου, που οφείλει να παρευρίσκεται στον τόπο σύγκλησης της Γενικής Συνέλευσης, ο οποίος τις παραδίδει στο Προεδρείο μόλις εκλεγεί.

4. Οι προθεσμίες των παρ. 2 και 3 δεν μετατίθενται έστω και αν αναβληθεί ή και ματαιωθεί προκειμένου να επανασυγκληθεί η Γενική Συνέλευση.

Άρθρο 37

ΤΡΟΠΟΣ ΕΚΛΟΓΗΣ

ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΙ - ΜΕΜΟΝΩΜΕΝΟΙ ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ

1. Η εκλογή των μελών των Οργάνων του Ταμείου γίνεται με ψηφοδέλτια συνδυασμών και μεμονωμένων υποψηφίων.

2. Στις εκλογές έχουν δικαίωμα να μετάσχουν ως υποψήφιοι, μόνον τα τακτικά μέλη, είτε ως μεμονωμένοι, δηλώνοντας στην αίτησή τους για ποιο Όργανο θέτουν υποψηφιότητα, είτε σε συγκεκριμένο συνδυασμό.

3. **Συνδυασμοί - Ψηφοδέλτια.** Κάθε συνδυασμός έχει δικαίωμα να συμμετάσχει στις εκλογές με ψηφοδέλτια που καταρτίζει ως εξής :

α) Ένα για την εκλογή Διοικητικού Συμβουλίου, Ελεγκτών και μελών των Διαχειριστικών Επιτροπών Ειδικού Λογαριασμού Επικούρησης Μελών (ΕΛΕΜ) και Ειδικού Λογαριασμού Αποκατάστασης Τέκνων (ΕΛΑΤ), και

β) Ένα δεύτερο (ειδικό) για την εκλογή των μελών της Διαχειριστικής Επιτροπής του Πολυϊατρείου Θεσσαλονίκης (ΔΕΠΟΘ).

4. Το ψηφοδέλτιο κάθε συνδυασμού περιλαμβάνει :

α) Για το Δ.Σ. επτά (7) υποψηφίους και τρεις αναπληρωματικούς.

β) Για την Ελεγκτική Επιτροπή τρεις (3) τουλάχιστον υποψηφίους και μέχρι έξι (6)

γ) Για τη Διαχειριστική Επιτροπή του ΕΛΕΜ δύο (2) τουλάχιστον υποψηφίους και μέχρι τέσσερις (4).

δ) Για τη Διαχειριστική Επιτροπή του ΕΛΑΤ δύο (2) τουλάχιστον υποψηφίους και μέχρι τέσσερις (4).

ε) Για την Διαχειριστική Επιτροπή του Πολυϊατρείου Θεσ/νίκης τρεις (3) τουλάχιστον υποψηφίους και μέχρι έξι (6).

5. Δεν Θεωρείται συνδυασμός ο κατάλογος που δεν περιλαμβάνει τον ελάχιστο, σύμφωνα με την προηγούμενη παράγραφο, αριθμό υποψηφίων για κάθε όργανο. Δηλαδή κάθε ψηφοδέλτιο συνδυασμού πρέπει απαραίτητως να περιλαμβάνει τουλάχιστον δεκαεπτά υποψηφίους για όλα τα όργανα του Ταμείου.

Στην περίπτωση αυτή οι υποψήφιοι που περιλαμβάνονται στον πιο πάνω κατάλογο θεωρούνται ανεξάρτητοι και πρέπει με ποινή αποκλεισμού τους να δηλώσουν μέσα στο

επόμενο 24ωρο από την προθεσμία κατάθεσης των συνδυασμών για ποιο όργανο θέτουν υποψηφιότητα.

6. Διορθώσεις στοιχείων ή αντικαταστάσεις υποψηφίων από άλλους, με την προϋπόθεση ότι έχουν ανακηρυχθεί υποψήφιοι από τη Γενική Συνέλευση, στα όργανα ή στους συνδυασμούς, επιτρέπονται μέχρι και 24 ώρες το βραδύτερο από την προθεσμία κατάθεσης των συνδυασμών.

7. Κανείς από τους υποψηφίους για τα Όργανα του Ταμείου δεν μπορεί να θέσει υποψηφιότητα για περισσότερα του ενός Οργάνου. 8. Τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου, της Ελεγκτικής Επιτροπής και των Διαχειριστικών Επιτροπών ΕΛΑΤ και ΕΛΕΜ πρέπει να εργάζονται, για λόγους λειτουργικούς, στο Λεκανοπέδιο Αττικής. Επίσης, τα μέλη της ΔΕΠΟΘ πρέπει να εργάζονται στην περιφέρεια του Νομού Θεσσαλονίκης. Αν υπηρετούν εκτός των Περιφερειών αυτών, πρέπει να ζητήσουν τη μετάθεσή τους. Σε αντίθετη περίπτωση, θεωρούνται αυτοδικαίως παραιτηθέντες από τα Όργανα που εκλέχτηκαν και τη θέση τους καταλαμβάνουν οι αμέσως επόμενοι σε ψήφους του ίδιου ψηφοδελτίου.

9. Οι πίνακες κατάρτισης των ψηφοδελτίων υποβάλλονται στην Εφορευτική Επιτροπή μέχρι τη 12η ώρα της μεθεπόμενης ημέρας από την ανακήρυξη των υποψηφίων από τη Γενική Συνέλευση.

10. Το Διοικητικό Συμβούλιο αποφασίζει την ανάλογη οικονομική και τεχνική συνδρομή στους συνδυασμούς και τους μεμονωμένους υποψηφίους για τη διευκόλυνσή τους στις εκλογικές διαδικασίες.

Άρθρο 38

ΕΦΟΡΕΥΤΙΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ - ΚΑΘΗΚΟΝΤΑ

1. Για τη διενέργεια εκλογών, όπως και σε κάθε άλλη περίπτωση που απαιτείται πανελλαδική ψηφοφορία, εκλέγεται από τη Γενική Συνέλευση η Κεντρική Εφορευτική Επιτροπή (Κ.Ε.Ε.) αποτελούμενη από 5 μέλη με ισάριθμους αναπληρωματικούς που και αυτοί βοηθούν στο έργο της. Εδρεύει στα γραφεία του Ταμείου στην Αθήνα και σε χώρο που παραχωρείται ειδικά σ' αυτήν από το Διοικητικό Συμβούλιο για όσο χρόνο θα χρειαστεί προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία των εκλογών ή της ψηφοφορίας.

2. Η Κ.Ε.Ε. συνέρχεται την επόμενη ημέρα από την εκλογή της, εκλέγει μεταξύ των μελών της τον Πρόεδρο και το Γραμματέα της και αναλαμβάνει τα καθήκοντά της.

3. Παραλαμβάνει τους πίνακες κατάρτισης ψηφοδελτίων των συνδυασμών που παίρνουν μέρος στις εκλογές, οι οποίοι έχουν υποβληθεί σύμφωνα με την παρ. 7 του

άρθρου 37, και υποχρεούται μέσα σε πέντε (5) ημέρες από τη Γενική Συνελεύση, να ανακηρύξει τους συνδυασμούς που πληρούν τις προβλεπόμενες προϋποθέσεις, Ακολούθως προβαίνει στις εξής ενέργειες :

α) Ορίζει τον τόπο ή τους τόπους διενέργειας της ψηφοφορίας, η οποία, προκειμένου για το Λεκανοπέδιο Αττικής, γίνεται με την παρουσία της ή με την παρουσία μελών της ή ακόμη και με την παρουσία Τοπικών Εφορευτικών Επιτροπών κατά κτίριο υπηρεσίας ή Καταστήματος ΑΤΕ, και επιμελείται για τη γνωστοποίηση του πίνακα των υποψηφίων που ανακήρυξε η Γενική Συνέλευση καθώς και για τα ψηφοδέλτια των συνδυασμών που μετέχουν στις αρχαιρεσίες σε όλα τα Καταστήματα και τις υπηρεσίες της ΑΤΕ πανελλαδικά μέσα σε πέντε (5) ημέρες από τη Γενική Συνέλευση.

β) Οργανώνει και εποπτεύει τη διεξαγωγή της ψηφοφορίας και παίρνει όλα τα αναγκαία μέτρα για την τήρηση των νομίμων κατά τη διενέργειά της.

γ) Ορίζει κατά Καταστήματα τοπικές εφορευτικές επιτροπές Καταστημάτων (ΤΕΕΚ) που αποτελούνται από τρία (3) τακτικά και ισάριθμα αναπληρωματικά μέλη. Η επιλογή των μελών των ΤΕΕΚ γίνεται αναλόγως με τον αύξοντα αριθμό αναγραφής τους στους καταλόγους των τακτικών μελών του Τ.Υ. κατά Καταστήματα π.χ. 1, 3, 5 ή 2,4,6 ή 3,6,9 ή 4,8,12 με υποχρεωτική εναλλαγή σε κάθε ψηφοφορία.

δ) Επιμελείται για την έγκαιρη αποστολή στις τοπικές εφορευτικές επιτροπές όλων των σχετικών με τις εκλογές ή την ψηφοφορία εντύπων (ψηφοδελτίων, φακέλων κλπ.), καθώς και των εγκυκλίων που περιέχουν οδηγίες σχετικές με τις διαδικασίες.

Τα ψηφοδέλτια είναι ομοιόμορφα, ίσων διαστάσεων και έντυπα. Οι φάκελοι πρέπει να είναι μονογραμμένοι από την Κ.Ε.Ε. και να φέρουν την σφραγίδα του Ταμείου.

ε) Παραλαμβάνει, μετά την ψηφοφορία, από τα κέντρα ψηφοφορίας του Λεκανοπεδίου Αττικής, τους μεγάλους φακέλους που περιέχουν τους ειδικούς φακέλους με τα ψηφοδέλτια και τα πρακτικά ψηφοφορίας, οι οποίοι φυλάσσονται με ευθύνη της και απόλυτη ασφάλεια σε ειδικό χρηματοκιβώτιο, αν είναι δυνατόν της ΑΤΕ, μέχρι τη διενέργεια διαλογής των ψηφοδελτίων.

στ) Παραλαμβάνει, επίσης την έβδομη ημέρα από την ψηφοφορία ή και νωρίτερα, αν διαπιστωθεί ότι έχουν φθάσει από όλες τις εκλογικές περιφέρειες και τα Καταστήματα, τους μεγάλους φακέλους που περιέχουν τους ειδικούς φακέλους με τα ψηφοδέλτια και το άλλο εκλογικό υλικό που αποστέλλονται από τις Τοπικές Εφορευτικές Επιτροπές στα ονόματα του Προέδρου και του Γραμματέα της Κ.Ε.Ε.

ζ) Αφού παραληφθούν όλοι οι μεγάλοι φάκελοι, τους αποσφραγίζει και αναμειγνύει όλους τους φακέλους (Λεκανοπεδίου και επαρχίας) που περιέχουν τα ψηφοδέλτια, χωριστά για τα Όργανα που ψηφίζονται πανελλαδικά και χωριστά για τα Όργανα της περιφέρειας. Στη συνέχεια προχωρεί στη διαλογή των ψηφοδελτίων και των ψήφων για κάθε Όργανο του Ταμείου, και

η) Ανακηρύσσει τους επιτυχόντες σε όλα τα Όργανα, τακτικούς και αναπληρωματικούς, αν πρόκειται για εκλογές, και γενικώς ανακοινώνει το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας, αφού συντάξει το σχετικό πρακτικό, στο οποίο αναγράφεται αναλυτικά ο αριθμός των τακτικών μελών που έχουν δικαίωμα ψήφου, το σύνολο αυτών που ψήφισαν και το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας, εφόσον δε πρόκειται για εκλογές, και τη σειρά επιτυχίας των εκλεγμένων μελών των Οργάνων του Ταμείου. Ακολούθως, γνωστοποιεί αμέσως τα αποτελέσματα με ειδική εγκύκλιο, η οποία αναρτάται στους πίνακες ανακοινώσεων του Ταμείου και αποστέλλεται σε όλα τα Καταστήματα και υπηρεσίες της ΑΤΕ.

4. Οι τοπικές Εφορευτικές Επιτροπές καταστημάτων (ΤΕΕΚ), αμέσως μετά τη λήψη της σχετικής εγκυκλίου ορισμού των από την Κ.Ε.Ε., συνέρχονται και αναλαμβάνουν τα καθήκοντά τους ως εξής :

α) Ενημερώνουν τα τακτικά μέλη που εργάζονται στο Κατάστημα σχετικά με τις επικείμενες εκλογικές διαδικασίες, τον πίνακα υποψηφίων και τα ψηφοδέλτια των συνδυασμών ή μεμονωμένων υποψηφίων που θα λάβουν μέρος στις αρχαιρεσίες.

β) Παραλαμβάνουν το εκλογικό υλικό (φακέλους - ψηφοδέλτια κ.α.) που θα χρησιμοποιηθεί κατά την ψηφοφορία, ενημερώνουν τηλεφωνικώς την Κ.Ε.Ε. για τη λήψη του και το φυλάσσουν επιμελώς.

γ) Κατά την ημέρα της ψηφοφορίας τηρούν πρακτικά ψηφοφορίας, στα οποία γράφουν κάθε ενέργεια σχετική με την ψηφοφορία, και πρωτόκολλο, στο οποίο γράφονται τα ονοματεπώνυμα των ψηφισάντων. Χρησιμοποιούν σφραγισμένη ψηφοδόχο. Το ψηφοδέλτιο μπαίνει σε φάκελο που είναι μονογραμμένος από την Κ.Ε.Ε. και φέρει τη σφραγίδα του Ταμείου, κλείνεται από τον ψηφοφόρο και ρίχνεται μέσα στην ψηφοδόχο από τον ίδιο, μπροστά στην Εφορευτική Επιτροπή. Το ίδιο ισχύει και γι' αυτούς που ψηφίζουν στο Λεκανοπέδιο Αττικής.

δ) Μετά το πέρας της ψηφοφορίας, ανοίγουν την ψηφοδόχο, καταμετρούν τους φακέλους, και τους τοποθετούν σε μεγάλο φάκελο. Στη συνέχεια κλείνουν και υπογράφουν τα πρακτικά ψηφοφορίας, τα οποία μαζί με τους ειδικούς φακέλους ψηφοδελτίων και άλλου εκλογικού υλικού, τοποθετούν σε μεγαλύτερο φάκελο, που τον σφραγίζουν με ισπανικό κερί, τον μονογράφουν, ώστε να διασφαλίζεται πλήρως το απαραβίαστο και το αποστέλλουν την ίδια μέρα με συστημένη επιστολή POST RESTANTE ΚΑΙ ΚΑΤΕΠΕΙΓΟΝ στα ονόματα του Προέδρου και του Γραμματέα της Κ.Ε.Ε.

5. Φάκελοι με ψηφοδέλτια και πρακτικά ψηφοφορίας Καταστημάτων, που φθάνουν στην Κ.Ε.Ε. μετά πάροδο δώδεκα (12) ημερών από την ψηφοφορία, δεν λαμβάνονται υπόψη και καταστρέφονται χωρίς να αποσφραγιστούν, αφού συνταχθεί ειδικό πρακτικό.

6. Κατά την ημέρα της πανελλαδικής ψηφοφορίας τα μέλη που βρίσκονται εκτός έδρας σε υπηρεσία ή με άδεια μπορούν να ψηφίσουν στο Κατάστημα της περιοχής όπου

βρίσκονται και η ΤΕΕΚ έχει την υποχρέωση να αναφέρει με ειδική μνεία την ψηφοφορία αυτή στα πρακτικά της και στον κατάλογο ψηφισάντων.

7. Κατά τη διάρκεια της ψηφοφορίας και κατά τη διαλογή των ψηφοδελτίων και ψήφων από την Κ.Ε.Ε. επιτρέπεται η παρουσία μόνο των αντιπροσώπων των συνδυασμών.

Άρθρο 39

ΨΗΦΟΦΟΡΙΑ

1. Για την εκλογή των μελών του Διοικητικού Συμβουλίου των Ελεγκτών και των μελών του Διαχειριστικών Επιτροπών ΕΛΑΤ και ΕΛΕΜ ψηφίζουν όλα τα τακτικά μέλη του Τ.Υ. πανελλαδικά.
2. Για την εκλογή των μελών της ΔΕΠΟΘ και των αναπληρωματικών τους ψηφίζουν μόνο τα τακτικά μέλη του Τ.Υ. που εργάζονται στην περιφέρεια του Νομού Θεσσαλονίκης.
3. Το ψηφοδέλτιο είναι άκυρο αν υπάρχουν διαγραφές και εγγραφές ονομάτων, στίγματα, λέξεις κλπ. Οι διατάξεις του εκλογικού νόμου για ακυρότητα ψηφοδελτίου εφαρμόζονται αναλόγως.
4. Ο αριθμός σταυρών προτίμησης στα ψηφοδέλτια δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερος του αριθμού των μελών καθενός των Οργάνων. Αν τεθούν περισσότεροι, το ψηφοδέλτιο δεν είναι άκυρο, αλλά οι σταυροί προτίμησης δεν υπολογίζονται στους υποψηφίους που τέθηκαν.
5. α) Σε κάθε Κατάστημα ή Θυρίδα της ΑΤΕ, εκτός των νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, μαζί με τις εκλογές των Οργάνων του Ταμείου (Διοικητικό Συμβούλιο κλπ.) πραγματοποιούνται ταυτοχρόνως και εκλογές μελών των Τ.Υ.Ε. Καταστημάτων και Θυρίδων, ο αριθμός των οποίων καθορίζεται από το άρθρο 28.
β) Η εκλογή των παραπάνω Τοπικών Υγειονομικών Επιτροπών πραγματοποιείται με ευθύνη της ΤΕΕΚ, που έχει οριστεί από την Κ.Ε.Ε., η οποία και αναλαμβάνει την εκτύπωση ή δακτυλογράφηση ψηφοδελτίων στα οποία αναγράφονται με αλφαβητική σειρά όλοι όσοι έχουν υποβάλει αίτηση υποψηφιότητας σε αυτήν σε 48 ώρες τουλάχιστον πριν από την ημερομηνία των εκλογών. Οι προϋποθέσεις των παρ. 1 έως 4 του άρθρου 18 ισχύουν και για τους υποψηφίους των ΤΥΕΚ και ΤΥΕΘ.
γ) Τα παραπάνω ψηφοδέλτια τοποθετούνται σε χωριστούς φακέλους, τους οποίους μονογράφει και σφραγίζει η ΤΕΕΚ και, μετά το τέλος της ψηφοφορίας και το άνοιγμα της ψηφοδόχου, αφού καταμετρηθούν χωριστά και συμφωνούν με τον αριθμό τακτικών μελών των Καταστημάτων που ψήφισαν, αποσφραγίζονται και γίνεται η διαλογή των ψήφων.
δ) Η ΤΕΕΚ μετά τη διαλογή και το αποτέλεσμα της ψηφοφορίας συντάσσει χωριστό πρακτικό που στέλνεται και αυτό στην Κ.Ε.Ε.
ε) Τα τακτικά μέλη που εργάζονται σε Θυρίδες της ΑΤΕ της περιφέρειας, δηλώνουν υποψηφιότητα και εκλέγουν τα μέλη της ΤΥΕΘ, ταυτοχρόνως με τις εκλογές των

λοιπών Οργάνων, με ευθύνη της ΤΕΕΚ στο οποίο υπάγεται η Θυρίδα, σύμφωνα με τα παραπάνω.

Άρθρο 40

ΕΚΛΟΓΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

1. Γιά όλα τα όργανα του Ταμείου, θεωρούνται ότι εξελέγησαν οι υποψήφιοι, κατά σειρά επιτυχίας, που συγκέντρωσαν τις περισσότερες ψήφους, από το ψηφοδέλτιο που πλειοψήφισε. Στις περιπτώσεις ισοψηφίας γίνεται κλήρωση.
2. Ειδικά, ως μέλη των ΤΥΕΚ και ΤΥΕΘ, που ο αριθμός τους ορίζεται στο άρθρο 28, εκλέγονται αυτοί που συγκέντρωσαν τους περισσότερους σταυρούς προτίμησης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Η'

ΓΕΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

' Άρθρο 41

ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Σχετικώς με τις προθεσμίες, αν δεν υπάρχει ειδική ρύθμιση στο Καταστατικό και τους Κανονισμούς του Ταμείου, ισχύουν τα ακόλουθα :
Οι προθεσμίες αρχίζουν από την επόμενη της αφετηρίας ημέρα και λήγουν την ώρα λήξης εργασίας των υπαλλήλων της ΑΤΕ της τελευταίας ημέρας. 'Αν όμως η τελευταία ημέρα είναι αργία, τότε λήγει την ίδια ώρα της εργάσιμης ημέρας που ακολουθεί.
Αν προβλέπεται ότι η ανακοίνωση, πρόσκληση, κλήτευση κ.λ.π. πρέπει να γίνει πριν από ορισμένες ημέρες, στον αριθμό των ημερών αυτών δεν υπολογίζεται η ημέρα του γεγονότος για το οποίο γίνεται η πρόσκληση κ.λ.π.
'Όπου αναφέρονται "εργάσιμες ημέρες", νοούνται αυτές που δεν περιλαμβάνουν το Σάββατο, την Κυριακή και τις επίσημες αργίες.
Για θέματα που δεν καλύπτονται από τις διατάξεις αυτής της παραγράφου, εφαρμόζονται όσα περιλαμβάνονται στα περί προθεσμιών άρθρα του Αστικού Κώδικα και του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.
2. 'Όπου στο Καταστατικό αυτό ή στους Κανονισμούς προβλέπεται επίδοση εγγράφου εκ μέρους του Ταμείου προς τα μέλη των Οργάνων του ή τους ασφαλισμένους, η επίδοση αυτή μπορεί να γίνει και από υπάλληλο του Ταμείου.
3. Όπου αναφέρονται ως γεωγραφική περιφέρεια η Αθήνα, ο Πειραιάς, η Θεσσαλονίκη κλπ. χωρίς άλλη προσθήκη, νοείται η περιφέρεια των ομώνυμων Δήμων.
4. Η ανάρτηση των ανακοινώσεων και των εγκυκλίων του Ταμείου στους ειδικούς πίνακες του ΤΥΠΑΤΕ στα Πολυϊατρεία του, τις κεντρικές υπηρεσίες της ΑΤΕ καθώς και η αποστολή τους στα Καταστήματα και τις άλλες υπηρεσίες της ΑΤΕ, αποτελεί, κατά

αμάχητο τεκμήριο, πλήρη γνωστοποίηση του περιεχομένου τους, προς όλους τους ασφαλισμένους.

5. Η καταβολή οποιουδήποτε ποσού εκ μέρους του Ταμείου στους ασφαλισμένους του, έστω και αν η υποχρέωση προέρχεται από Δικαστική απόφαση, γίνεται από τα Καταστήματα του Ταμείου ή από τα εξουσιοδοτημένα Καταστήματα της ΑΤΕ. Είναι, δηλαδή, άρσιμα.

6. Η αυθεντική ερμηνεία των διατάξεων του παρόντος και των Κανονισμών του Ταμείου ανήκει στη Γενική Συνέλευση των τακτικών μελών με την απαρτία που προβλέπεται από τη διάταξη της παρ. 2 του άρθρου 30.

7. Η περιουσία του Ταμείου σε περίπτωση διάλυσής του περιέχεται στο Ταμείο Συντάξεων και Προνοίας του Προσωπικού ΑΤΕ.

8. Χωρίς να παραβιάζεται ή να αλλοιώνεται η σωματειακή αυτονομία του Ταμείου, ο χαρακτήρας του ως αυτοδιοικούμενου ασφαλιστικού φορέα, η εκδήλωση της ελεύθερης και κυριαρχικής βούλησης της Γενικής Συνέλευσης των μελών και η άσκηση της παρεχόμενης από το Καταστατικό αυτό και τους νόμους περί σωματείων εξουσίας των Οργάνων του σε όλη την έκταση των καθηκόντων τους, εκτός, ίσως εκείνης που αφορά στην κατάσταση του προσωπικού, μπορούν να ενταχθούν οργανικά στην ΑΤΕ οι υπηρεσίες και το προσωπικό του Ταμείου.

Για την υλοποίηση της ένταξης απαιτείται η κατάρτιση σχεδίου σύμβασης μεταξύ των εκπροσώπων της Διοίκησης της ΑΤΕ, του Διοικητικού Συμβουλίου του Ταμείου και του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου των εργαζομένων στο Ταμείο, στην οποία θα αναφέρονται οι όροι, οι λεπτομέρειες εφαρμογής της ένταξης, η έγκρισή τους αντίστοιχα από την Διοίκηση της ΑΤΕ και τις Γενικές Συνέλευσεις του Ταμείου και του Συλλόγου των εργαζομένων σε αυτό και η υπογραφή της από τους νόμιμους εκπροσώπους τους.

9. Η Γενική Συνέλευση του άρθρου 30 παρ. 2 σταθμίζοντας τα οφέλη αλλά και τις υποχρεώσεις που δημιουργούνται μπορεί να αποφασίζει τη συμμετοχή του Ταμείου ως μέλους σε διεθνείς ή Ελληνικές ομοσπονδιακού χαρακτήρα οργανώσεις αλληλοβοηθητικών Σωματείων ή παρόμοιων Συλλογικών οργανώσεων με παρεμφερείς με αυτούς του Ταμείου σκοπούς.

' Αρθρο 42

ΜΕΤΑΒΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

1. Οι άγαμες θυγατέρες, αδελφές και εγγονές άμεσων μελών που δεν έχουν τελέσει γάμο, δεν εργάζονται και τα μηναιία εισοδήματά τους, από οποιαδήποτε πηγή, δεν υπερβαίνουν τις ακαθάριστες αποδοχές του πρώτου κλιμακίου του ενιαίου μισθολογίου των Τραπεζοϋπαλλήλων, εφόσον είναι ασφαλισμένες στο Ταμείο και συμπλήρωσαν το 35ο έτος της ηλικίας τους μέχρι 31.8.1993 παραμένουν ασφαλισμένες με την

ΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΟ ΕΝΙΑΙΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

1. Σκοπός του ΕΔΟΕΑΠ

Σκοπός του Ενιαίου Δημοσιογραφικού Οργανισμού Επικουρικής Ασφάλισης και Περιθάλψεως (ΕΔΟΕΑΠ) είναι η παροχή εφάπαξ οικονομικής ενισχύσεως, μηνιαίας επικουρήσεως και ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης στα ασφαλιζόμενα μέλη του καθώς και στους δικαιοδόχους αυτών.

2. Ασφαλιζόμενα Πρόσωπα (σύμφωνα με το άρθρο 3 του Καταστατικού)

2.1 Και για τους τρεις (3) κλάδους τα μέλη των ακόλουθων Ενώσεων:

- ΕΣΗΕΑ
- ΕΣΗΕΜΘ
- ΕΠΗΕΑ
- ΕΠΗΕΘ

Σημείωση: Για να γίνει κάποιος μέλος των Ενώσεων αυτών προϋποτίθεται αναμονή (3-4) ετών ως δημοσιογράφος ή υπάλληλος.

2.2 Μόνον για τους δύο (2) κλάδους, δηλαδή επικουρικής σύνταξης και περίθαλψης, ασφαλιζονται οι ακόλουθοι:

- Το τακτικό προσωπικό των ανωτέρω (4) Ενώσεων, καθώς και το προσωπικό του ΕΔΟΕΑΠ και της Ε.Ι.Η.Ε.Α..
- Οι γιατροί και δικηγόροι του ΕΔΟΕΑΠ με πάγια αντιμισθία
- Οι Έλληνες ομογενείς δημοσιογράφοι από την Ενωμένη Αραβική Δημοκρατία και οι απελαθέντες από την Τουρκία.
- Οι ιδιοκτήτες ημερησίων εφημερίδων Αθηνών και Θεσσαλονίκης που υπάγονται στο ΤΣΠΕΑΘ και εφόσον οι ίδιοι το επιθυμούν.

Σημείωση: Η επικουρική σύνταξη δίνεται μόνο αν πάρει κύρια σύνταξη ο ιδιοκτήτης από το ΤΣΠΕΑΘ, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις συνταξιοδοτήσεως του ΤΣΠΕΑΘ.

2.3 Μόνο για τον ένα (1) κλάδο, δηλαδή της περίθαλψης ασφαλιζείται το υπαλληλικό προσωπικό του ΤΣΠΕΑΘ.

3. Αναγνώριση προϋπηρεσίας

(σύμφωνα με το άρθρο 10 του Καταστατικού)

Η υπηρεσία στην οποία θεμελιώνονται τα δικαιώματα των μετόχων-μελών του ΕΔΟΕΑΠ, σύμφωνα με το άρθρο 1 Ο του Καταστατικού, διακρίνεται σε πραγματική (εν ασφαλίσει) υπηρεσία και πλασματική.

3.1 Ως πραγματική υπηρεσία λογίζεται:

3.1.1. Ο χρόνος υπαγωγής στην ασφάλιση του ΕΔΟΕΑΠ από την ίδρυσή του (1/1/1968)

3.1.2. Η υπηρεσία η αναγνωρισμένη από τα Ταμεία Κύριας Ασφάλισης ΤΣΠΕΑΘ και ΤΑΙΣΥΤ και την οποία το μέλος διάνυσε πριν ή μετά την εγγραφή του στην οικεία Ένωση, με τις περιοριστικές αναφερόμενες στο Καταστατικό ιδιότητες (συντάκτες, υπάλληλοι, ανταποκριτές) καθώς και η υπηρεσία που έχει διανύσει με τις παραπάνω ιδιότητες και δεν ήταν ασφαλισμένος στα παραπάνω Ταμεία αλλά στο ΙΚΑ.

3.1.3. Η προϋπηρεσία σε άλλον οργανισμό επικουρικής ασφάλισης εφόσον ο τελευταίος δεν έχει χορηγήσει σύνταξη στο μέλος.

Σημειώσεις:

α) Για το εφάπαξ λαμβάνονται υπόψη μόνο τα πραγματικά έτη ασφάλισης στον ΕΔΟΕΑΠ

3.2. Ως πλασματική υπηρεσία ορίζεται:

3.2.1 Η χρονική περίοδος κατά την οποία το μέλος ήταν άνεργο και εφόσον ο χρόνος αυτός πιστοποιείται και αναγνωρίζεται ως συντάξιμος από τα Ταμεία Κύριας Ασφάλισης ΤΣΠΕΑΘ και ΤΑΙΣΥΤ.

3.2.2 Ο χρόνος εφεδρικής υπηρεσίας στον στρατό εφόσον ο χρόνος αυτός αναγνωρίζεται ως συντάξιμος από το ΤΣΠΕΑΘ και το ΤΑΙΣΥΤ.

3.2.3 Το χρονικό διάστημα κατά το οποίο το μέλος επιδοτήθηκε από τον ΕΔΟΕΑΠ λόγω ασθένειας

Ως υπηρεσία για τον υπολογισμό των παροχών του μέλους αναγνωρίζεται όλη η πραγματική, ως και κατά μέγιστον μέχρι και 7 έτη πλασματικής υπηρεσίας. Η στρατιωτική υπηρεσία αναγνωρίζεται σύμφωνα με τον Ν.1358/83 όπως ισχύει κάθε φορά.

4. Εξαγορά προϋπηρεσίας (σύμφωνα με το άρθρο 8 του Καταστατικού)

Η εξαγορά της προϋπηρεσίας για όλες τις περιπτώσεις αναγνώρισης που προβλέπει το

άρθρο 8 του Καταστατικού υπολογίζεται σε 3% επί των πάσης φύσεως μηνιαίων αποδοχών του προηγούμενου της υποβολής της αίτησης μήνα

5. Εφάπαξ οικονομική ενίσχυση (σύμφωνα με το άρθρο 12 του Καταστατικού)

5.1 Παρέχεται:

5.1.1. κατά την συνταξιοδότηση από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα και εφόσον το μέλος έχει δικαίωμα συνταξιοδότησης από οποιοδήποτε επικουρικό ταμείο, σύμφωνα με το Ν. 2084/92 και τις αρχές της διαδοχικής ασφάλισης, όσον αφορά έτη υπηρεσίας.

5.1.2. στο μέλος ή στους δικαιούχους άμα τη αναπηρία ή το θάνατο αυτού

5.1.3. στα μέλη που μεταγράφονται από τις επαρχιακές Ενώσεις Πατρών και Βόλου και εφόσον κατά την συνταξιοδότησή τους από τον ΕΔΟΕΑΠ έχουν στην αρχική Ένωση και στην ΕΣΗΕΑ τουλάχιστον 12 έτη πραγματική υπηρεσία.

Για τον υπολογισμό του ύψους του ΕΦΑΠΑΞ λαμβάνονται υπόψη μόνο τα έτη ασφάλισης στον ΕΔΟΕΑΠ.

5.2. Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής λόγω γήρατος

Η εφάπαξ παροχή υπολογίζεται με βάση:

5.2.1. τον μέσο μηνιαίο μισθό (ΜΜΜ) που ισούται με το 1/48 των συνολικών αποδοχών μιας συνεχούς 4ετίας που είναι ασφαλισμένο το μέλος στον ΕΔΟΕΑΠ και την οποία θα επιλέγει το μέλος,

5.2.2. τον συντελεστή προσαύξησης για κάθε τμήμα του μέσου μηνιαίου μισθού (ΜΜΜ), σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο παράδειγμα υπολογισμού εφάπαξ ενισχύσεως κατωτέρω και

5.2.3. τα έτη ασφάλισης στον ΕΔΟΕΑΠ

5.3. Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής λόγω αναπηρίας

Σε περίπτωση ολικής αναπηρίας το εφάπαξ θα υπολογίζεται για υπηρεσία τουλάχιστον 25 ετών, ενώ σε περίπτωση μερικής αναπηρίας το εφάπαξ θα υπολογίζεται για υπηρεσία τουλάχιστον 20 ετών.

5.4. Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής λόγω θανάτου

Σε περίπτωση θανάτου το εφάπαξ θα υπολογίζεται για υπηρεσία τουλάχιστον 25 ετών υπαγωγής στον ΕΔΟΕΑΠ.

5.5. Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής σε εν ενεργεία μέλος

Αν το επιτρέπουν τα οικονομικά του ΕΔΟΕΑΠ, τότε μέρος της εφάπαξ παροχής μπορεί να δοθεί στα ενεργά μέλη με την συμπλήρωση 25ετούς υπηρεσίας προκειμένου περί ανδρών και 20ετούς υπηρεσίας προκειμένου περί γυναικών. Το ανωτέρω ποσό κεφαλαιοποιείται με το επιτόκιο της Τράπεζας της Ελλάδος και η τελική αξία αφαιρείται από το κατά την συνταξιοδότηση δικαιούμενο εφάπαξ.

5.6. Υπολογισμός της εφάπαξ παροχής σε εν ενεργεία μέλος για πρώτη κατοικία

Με τη συμπλήρωση τουλάχιστον 15ετούς πραγματικής υπηρεσίας, δίδεται η αναλογούσα προκαταβολή εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης, για αγορά, ανέγερση, αποπεράτωση, εξόφληση ενυπόθηκης οφειλής ή επισκευή της πρώτης μόνιμης κατοικίας του μέλους.

Η προκαταβολή αυτή δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από την αντιστοιχούσα, σε 20 έτη υπηρεσίας.

Ο υπολογισμός του ποσού γίνεται με τον εκάστοτε βασικό συντελεστή της εφάπαξ οικονομική ενίσχυσης.

Για την επισκευή κατοικίας η οικονομική αυτή ενίσχυση δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη του 1/5 του ποσού που υπολογίζεται με τον ανωτέρω τρόπο.

Το καταβαλλόμενο αναλογούν ποσό της εφάπαξ οικονομικής ενίσχυσης κεφαλαιοποιείται με επιτόκιο 4% ετησίως, οπωσδήποτε όμως μετά την συμπλήρωση των προϋποθέσεων συνταξιοδότησης που ορίζονται στο Καταστατικό του κύριου ασφαλιστικού φορέα (ΤΣΠΕΑΘ), το επιτόκιο προσαρμόζεται στο εκάστοτε ισχύον στην Τράπεζα της Ελλάδος.

6. ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΕΦΑΠΑΞ ΣΤΟΥΣ ΔΙΚΑΙΟΔΟΧΟΥΣ

6.1 Η σύζυγος λαμβάνει το 60% και τα παιδιά το 40% κατ' ισομοιρία.

6.2 Η σύζυγος λαμβάνει το 100% όταν δεν υπάρχουν παιδιά, ούτε γονείς, ούτε αδέρφια.

6.3 Η σύζυγος λαμβάνει το 75% και οι γονείς, ή όταν δεν υπάρχουν αυτοί τα αδέρφια, το 25%.

6.4 Τα ορφανά από γονείς παιδιά το 100% κατ' ισομοιρία.

6.5 Όταν δεν υπάρχει σύζυγος ή παιδιά, τότε οι γονείς παίρνουν το 50% εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις αναγνώρισης των δικαιοδόχων, όταν όμως δεν υπάρχουν γονείς αλλά μόνον αδέρφια τότε αυτά παίρνουν το 50%. Το υπόλοιπο 50% προσαυξάνει το αποθεματικό ασφαλείας.

7. Μηνιαία επικούρηση (σύμφωνα με το άρθρο 13 του Καταστατικού)

7.1. Ο μαθηματικός τύπος που αναφέρεται στην 'παρακάτω παράγραφο (8.3) για τον υπολογισμό της Μηνιαίας Επικούρησης (ΜΕ) εφαρμόζεται ομοιόμορφα για όλους τους ασφαλισμένους στον ΕΔΟΕΑΠ, χωρίς να γίνεται διάκριση σε ασφαλισμένους μέχρι 31/12/1992 και νεοασφαλιζόμενους από 1/1/1993.

Η παρούσα Μηνιαία Επικούρηση παρέχεται ως ακολούθως:

7.1.1. στα μέλη του Οργανισμού λόγω γήρατος, με την προϋπόθεση να έχουν συμπληρώσει 5ετή τουλάχιστον πραγματική υπηρεσία στον ΕΔΟΕΑΠ και ΕΥΘΥΣ ΜΕΤΑ την συνταξιοδότησή τους από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα (ΤΣΠΕΑΘ). Όσον αφορά στα όρια ηλικίας και πραγματοποιούμενης υπηρεσίας για συνταξιοδότηση ισχύουν για τον ΕΔΟΕΑΠ οι ίδιοι πίνακες που ισχύουν για το ΤΣΠΕΑΘ. Η εφαρμογή της διαδοχικής ασφάλισης ισχύει κανονικά. Επισημαίνεται ότι αν το μέλος θεμελιώνει δικαίωμα συνταξιοδότησης από το ΤΣΠΕΑΘ, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα ότι αποκτά αυτό το δικαίωμα και στον ΕΔΟΕΑΠ.

7.1.2. στα μέλη λόγω αναπηρίας ανεξαρτήτως ετών υπηρεσίας

7.1.3. στους δικαιούχους σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 11 του καταστατικού

7.2. Υπολογισμός της Μηνιαίας Επικούρησης (ΜΕ)

Η Μηνιαία Επικούρηση (ΜΕ) υπολογίζεται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 13 του Καταστατικού. Για τον υπολογισμό της λαμβάνονται υπόψη και τα έτη προϋπηρεσίας, ιδιαίτερα δε λαμβάνονται ως βάση των υπολογισμών τα 25 έτη αναγνωριζομένης υπηρεσίας. Έτσι σε περίπτωση περισσότερων των 25 ετών γίνεται μια προσαύξηση, ενώ σε περίπτωση ολιγοτέρων των 25 ετών γίνεται μια μείωση.

7.3. Κατώτατο όριο Μηνιαίας Επικούρησης

Το σύνολο της Μηνιαίας Επικούρησης που δικαιούται το μέλος δεν μπορεί να είναι μικρότερο του 50% της κατώτατης σύνταξης που χορηγεί το ΤΣΠΕΑΘ.

7.4. Μηνιαία Επικούρηση λόγω αναπηρίας

Η Μηνιαία Επικούρηση λόγω αναπηρίας υπολογίζεται όπως ανωτέρω και αντιστοιχεί σε 25 έτη ασφάλισης.

7.5. Μηνιαία Επικούρηση δικαιούχων

Το ποσό της Μηνιαίας Επικούρησης των δικαιούχων αντιστοιχεί στο 70% της σύνταξης του ασφαλισμένου και κατανέμεται ως ακολούθως:

7.5.1 Η σύζυγος λαμβάνει το 60% και τα παιδιά το 40% κατ' ισομοιρία.

7.5.2 Όταν δεν υπάρχει σύζυγος τα παιδιά παίρνουν το σύνολο κατ' ισομοιρία

7.5.3 Η σύζυγος λαμβάνει το 100% όταν δεν υπάρχουν παιδιά ούτε γονείς ούτε αδέρφια

7.5.4 Όταν δεν υπάρχουν παιδιά, η σύζυγος λαμβάνει το 75% και οι γονείς, ή όταν δεν υπάρχουν αυτοί τα αδέρφια, το 25%

7.5.5 Τα ορφανά από γονείς παιδιά το 100% κατ' ισομοιρία.

7.5.6 Όταν δεν υπάρχει σύζυγος ή παιδιά τότε οι γονείς παίρνουν το 50%, όταν όμως δεν υπάρχουν γονείς αλλά μόνον αδέρφια τότε αυτά παίρνουν το 50%.