



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

Ασφάλιση Προσωπικών Ατυχημάτων και Ιατροφαρμακευτικής Περίθαλψης της Kemter

Έντυπο KCNPOscarPlus 07 2024



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

Πίνακας Περιεχομένων

1.	Εισαγωγή	3
2.	Γενικοί Όροι και Προϋποθέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου	8
3.	Πώς να Υποβάλετε μια Απαίτηση	13
4.	Ορισμοί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου	14
5.	Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου	17
6.	Μέρος – Θάνατος, Μόνιμη ή Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα	19
7.	Μέρος - Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια	22
8.	Μέρος Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ασθένεια ή Ατύχημα	24
9.	Μέρος Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ασθένεια ή Ατύχημα	28
10.	Μέρος Νοσοκομειακό Επίδομα από Ασθένεια ή Ατύχημα	30
11.	Μέρος Χειρουργικό Επίδομα από Ασθένεια ή Ατύχημα	32
12.	Μέρος Πίνακας Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων	34



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

1. Εισαγωγή

Αυτό το Ασφαλιστήριο εκδίδεται από **Εμάς** και διευθετείται μέσω της **Kemter** σύμφωνα με εξουσιοδότηση που δίδεται δυνάμει της Αποκλειστικής Αναφοράς Αγοράς η οποία αναγράφεται στον **Πίνακα**.

Οι Γενικοί Όροι, ο **Πίνακας Παροχών**, οι Ειδικοί Όροι που περιλαμβάνονται στις σελίδες του παρόντος, τα έγγραφα που επισυνάπτονται σε αυτό, οι τροποποιήσεις και οι τυχόν πρόσθετες πράξεις, οι ατομικές αιτήσεις ή οι ονομαστικές καταστάσεις των ασφαλισμένων και τα ερωτηματολόγια υγείας, αποτελούν την πλήρη ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ των συμβαλλομένων μερών.

Αυτό το ασφαλιστήριο αποτελείται από την Λειτουργική Ρήτρα, Ορισμούς του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, τις Εξαιρέσεις και τις Προϋποθέσεις, τον **Πίνακα** και **Πρόσθετες Πράξεις**, εάν υπάρχουν, που στην ολότητά τους αποτελούν ένα έγγραφο και θα διαβάζονται σαν μία σύμβαση. Στην απόφασή μας να αποδεχτούμε αυτό το ασφαλιστήριο και να καθορίσουμε τους όρους και το ασφάλιστρο, **Εμείς** βασιστήκαμε στις πληροφορίες που **Εσείς** δώσατε σε **Εμάς**.

Παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και βεβαιωθείτε ότι ανταποκρίνεται στις ανάγκες **Σας**. Εάν χρειάζεται να γίνουν οποιεσδήποτε διορθώσεις, **Εσείς** θα πρέπει να επικοινωνήσετε με την **Kemter** μέσω της οποίας διευθετήθηκε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Παρακαλούμε να φυλάξετε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο σε ασφαλές μέρος – Ίσως **Εσείς** χρειαστεί να προστρέξετε σε αυτό σε περίπτωση που **Εσείς** υποβάλετε κάποια αίτηση.

1.1 Προσβασιμότητα

Η **Kemter** μπορεί, εάν το ζητήσετε, να σάς δώσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, καθώς και τα συνημμένα σε αυτό έγγραφα, περιλαμβανομένου και του Ενημερωτικού Δελτίου σε έκδοση με μεγάλα γράμματα. Εάν **Εσείς** το χρειάζεστε σε κάποια άλλη μορφή, πρέπει να επικοινωνήσετε με την **Kemter**, μέσω της οποίας αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο διευθετήθηκε.

1.2 Προστασία Δεδομένων

Οι όποιες πληροφορίες για **Σας** ή οποιοδήποτε ασφαλισμένο πρόσωπο δίδονται σε **Μας**, θα τυγχάνουν επεξεργασίας από **Εμάς**, σε συμμόρφωση με τις πρόνοιες του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 ως εκάστοτε τροποποιείται, για σκοπούς παροχής ασφάλισης και χειρισμού των απαιτήσεων ή παραπόνων, αν υπάρχουν. Για αυτό, ενδέχεται να χρειαστεί να δοθούν αυτές οι πληροφορίες και σε τρίτους.

1.3 Δικαιώματα Τρίτων

Δεν είναι η πρόθεση αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου να δοθούν δικαιώματα σε οποιονδήποτε εκτός από **Εμάς**, σε όσους κατονομάζονται ή ορίζονται ως **Εσείς** ή άλλους που είναι ακριβώς ασφαλισμένοι με αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο αλλά ούτε και θα έχει οποιοσδήποτε τρίτος το δικαίωμα να επωφελείται από τους όρους του.

1.4 Νομοθεσία και Δικαιοδοσία

Τόσο **Εσείς** όσο και **Εμείς** μπορούμε ελεύθερα να επιλέξουμε τη νομοθεσία που θα εφαρμόζεται σε αυτή την ασφαλιστική σύμβαση η οποία θα διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο και θα υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των δικαστηρίων της **Ελληνικής Δημοκρατίας**, εκτός και εάν έχει ακριβώς συμφωνηθεί το αντίθετο. Η γλώσσα αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης και όλων των επικοινωνιών σε σχέση με αυτή θα είναι η Ελληνική.

1.5 Ευρωπαϊκή Επίδοση Αγωγής

Εμείς συμφωνούμε ότι για να παραλάβουμε αισίως όλες τις κλητεύσεις, εντάλματα ή δικόγραφα που χρειάζονται να **Μας** επιδοθούν με σκοπό τη θέσπιση τυχόν νομικών διαδικασιών εναντίον **Μας** σε σχέση με αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εάν απευθύνονται σε **Εμάς** και παραδοθούν σε **Μας** φροντίδι:

Σωτήρης Γιούσιος
Γενικός Αντιπρόσωπος στην Ελλάδα
Lloyd's Insurance Company S.A.
Grant Thornton Ελλάδα
Ζεφύρου 56, 17564 Παλαιό Φάληρο
Αθήνα, Ελλάδα

Τηλ: +30 210 7280 000
Email: sotiris.gioussios@gr.gt.com

ο οποία στην περίπτωση αυτή, είναι εντεταλμένη να παραλαμβάνει επιδόσεις εκ μέρους **Μας**.

Εμείς παραχωρώντας την πιο πάνω εξουσιοδότηση δεν απαρνιόμαστε του δικαιώματός **Μας** σε τυχόν ειδικές καθυστερήσεις ή χρονικές περιόδους κατά τις οποίες ίσως **Εμείς** δικαιούμαστε για την επίδοση τέτοιων κλητεύσεων, ενταλμάτων ή δικογράφων λόγω του τόπου διαμονής ή της έδρας **Μας** στο Βέλγιο.



1.6 Ακύρωση και Περίοδος Προσαρμογής

(α) Το δικαίωμά σας για Ακύρωση κατά την περίοδο Προσαρμογής

Εσείς έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο αφού **Μας** ειδοποιήσετε μέσω της **Kemter** εντός τριάντα (30) ημερών είτε:

- (i) από την ημερομηνία που **Εσείς** θα έχετε παραλάβει το εν λόγω ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή
- (ii) από τη στιγμή που θα έχει τεθεί σε ισχύ η **Περίοδος Ασφάλισης Σας** ή

οποιαδήποτε χρονική στιγμή είναι η μεταγενέστερη.

Θα επιστρέφεται ολόκληρο το ποσό του πληρωθέντος ασφαλιστρού εκτός και εάν **Εσείς** είχατε υποβάλει απαίτηση, περίπτωση κατά την οποία, ολόκληρο το ετήσιο ασφαλιστρού είναι πληρωτέο.

(β) Το Δικαίωμά σας για Ακύρωση μετά την Περίοδο Προσαρμογής

Εσείς έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο μετά την περίοδο προσαρμογής αφού **Μας** ειδοποιήσετε μέσω της **Kemter**. Η όποια επιστροφή ασφαλιστρού που **Εσείς** δικαιούστε θα υπολογίζεται σε ημερήσια βάση για όσο χρονικό διάστημα ήταν σε ισχύ το εν λόγω ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εκτός και εάν **Εσείς** είχατε υποβάλει απαίτηση, περίπτωση κατά την οποία, ολόκληρο το ετήσιο ασφαλιστρού είναι πληρωτέο.

Εάν ακυρώσετε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο εκτός της περιόδου προσαρμογής, θα υπάρξει μια επιπρόσθετη χρέωση, όπως αυτή δηλώνεται στον **Πίνακα** Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, ώστε να καλυφθούν τα λειτουργικά έξοδα για την παροχή αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

(γ) Το Δικαίωμα Μας για Ακύρωση

Εμείς έχουμε το δικαίωμα να ακυρώσουμε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εάν υπάρξει εύλογη αιτία προς τούτο, περιλαμβανομένης για παράδειγμα:

- (i) της μη πληρωμής του ασφαλιστρού από **Εσάς** ή
- (ii) της αλλαγής του κινδύνου που σημαίνει πως **Εμείς** δεν μπορούμε πλέον να **Σας** παρέχουμε ασφαλιστική κάλυψη ή
- (iii) της μη συνεργασίας ή της μη παροχής οποιωνδήποτε πληροφοριών ή προσκόμισης εγγράφων που **Εμείς** ζητούμε, όπως για παράδειγμα πληροφόρηση για κάποια απαίτηση,

δίνοντας **Σας** γραπτή ειδοποίηση δεκατεσσάρων (14) ημερών. Η όποια επιστροφή ασφαλιστρού που **Εσείς** δικαιούστε θα υπολογίζεται σε ημερήσια βάση για όσο χρονικό διάστημα ήταν σε ισχύ το εν λόγω ασφαλιστήριο συμβόλαιο, εκτός και εάν **Εσείς** είχατε υποβάλει απαίτηση περίπτωση κατά την οποία, ολόκληρο το ετήσιο ασφαλιστρού είναι πληρωτέο.

Αυτό το συμβόλαιο ακυρώνεται πάραυτα και αυτομάτως για οποιονδήποτε από τους πιο κάτω λόγους:

- (i) τη κατάθεση αιτήματος για διορισμό παραλήπτη ή για έκδοση διατάγματος εκκαθάρισης ή για τον διορισμό διαχειριστή που να προέχει **Εσάς** ή για την έκδοση δικαστικού διατάγματος προς τον σκοπό αυτό,
- (ii) τη λήψη απόφασης για τον διορισμό εκκαθαριστή, παραλήπτη ή διαχειριστή ή τον διορισμό εκκαθαριστή, παραλήπτη ή διαχειριστή των περιουσιακών στοιχείων **Σας**,
- (iii) την αναστολή από **Εσάς** πληρωμής των οφειλών **Σας** ή τη διατύπωση απειλής εκ μέρους **Σας** ότι θα προβείτε σε τέτοια ενέργεια ή την κατάληξη σε εθελοντική διευθέτηση ή σε άλλης μορφής διευθέτηση με τους πιστωτές **Σας**,

ή αντίστοιχη αίτηση ενώπιον δικαστηρίου, διάταγμα, διορισμός ή διευθέτηση από οποιαδήποτε αρμόδια αρχή, στη δικαιοδοσία της οποίας **Εσείς** κατοικείτε ή στη περιοχή εντός της συγκεκριμένης εδαφικής επικράτειας ή εδαφικών επικρατειών.

Για τους σκοπούς αυτής της προϋπόθεσης **Σας/Εσάς/Εσείς** σημαίνει μόνο τον οργανισμό η εταιρεία που κατονομάζεται στον Πίνακα.

Σε τέτοια περίπτωση **Εσείς** δικαιούστε επιστροφή του αναλογικού μέρους του ασφαλιστρού, αναφορικά με την μη λήξας **Περίοδο Ασφάλισης** και νοουμένου ότι δεν έχει εγερθεί οποιαδήποτε απαίτηση.

1.7 Πληροφορίες που Εσείς μας Έχετε Δώσει

Στην απόφαση αποδοχής αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και για να καθορίσουμε τους όρους περιλαμβανομένου και του ασφαλιστρού, **Εμείς** έχουμε βασιστεί στις πληροφορίες που **Εσείς Μας** δώσατε. **Εσείς** πρέπει να προσέχετε όταν απαντάτε όποιες ερωτήσεις **Εμείς** έχουμε θέσει φροντίζοντας να μας δίνετε ακριβείς και πλήρεις πληροφορίες.

Εάν **Εμείς** διαπιστώσουμε ότι **Εσείς** εσκεμμένα ή από αμέλεια **Μας** δώσατε αναληθείς ή παραπλανητικές πληροφορίες **Εμείς** έχουμε το δικαίωμα να:



- (α) αντιμετωπίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ως ανύπαρκτο
- (β) απορρίψουμε όλες τις απαιτήσεις και
- (γ) κατακρατήσουμε το ασφάλιστρο.

Εάν **Εμείς** διαπιστώσουμε ότι **Εσείς Μάς** δώσατε αναληθείς ή παραπλανητικές πληροφορίες από απερισκεψία **Εμείς** έχουμε το δικαίωμα να:

- (i) αντιμετωπίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ως ανύπαρκτο, να αρνηθούμε να πληρώσουμε οποιαδήποτε απαίτηση και να επιστρέψουμε το ασφάλιστρο που **Εσείς** έχετε πληρώσει, ως σαν **Εμείς** να μην **Σας** παρείχαμε ποτέ κάλυψη
- (ii) αντιμετωπίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο σαν να περιλάμβανε διαφορετικούς όρους από αυτούς που είχαν συμφωνηθεί, ως σαν **Εμείς** θα είχαμε παράσχει σε **Εσάς** κάλυψη με διαφορετικούς όρους
- (iii) μειώσουμε το ποσό που **Εμείς** θα πληρώσουμε για την όποια απαίτηση σε αναλογία με τη μείωση του ασφαλιστρού που **Εσείς** έχετε πληρώσει ως προς το ασφάλιστρο που **Εμείς** θα έπρεπε να **Σας** είχαμε χρεώσει, εάν **Εμείς** θα **Σας** είχαμε χρεώσει περισσότερα.

Εμείς θα **Σας** ειδοποιήσουμε γραπτώς εάν τα προαναφερθέντα σημεία (i), (ii) ή/και (iii) ισχύουν.

Εάν δεν εκκρεμεί κάποια απαίτηση και όντως το σημείο (ii) ή/και (iii) ισχύει(ουν), **Εμείς** θα έχουμε το δικαίωμα να:

- (1) **Σάς** δώσουμε προειδοποίηση τριάντα (30) ημερών ότι **Εμείς** θα τερματίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή
- (2) **Σάς** δώσουμε προειδοποίηση ότι **Εμείς** θα αντιμετωπίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και οποιανδήποτε μελλοντική απαίτηση σύμφωνα με τα σημεία (ii) ή/και (iii), στην οποία περίπτωση **Εσείς** θα μπορείτε να **Μας** δώσετε προειδοποίηση τριάντα (30) ημερών ότι **Εσείς** τερματίζετε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Εάν αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο τερματιστεί σύμφωνα με τα σημεία (1) ή (2), **Εμείς** θα επιστρέψουμε οποιοδήποτε ασφάλιστρο οφείλουμε σε **Εσάς** σε σχέση με το υπόλοιπο της **Περίοδου Ασφάλισης**.

1.8 **Αλλαγές για τις Οποίες Πρέπει να Είμαστε Ενήμεροι**

Εσείς οφείλετε να **Μας** ενημερώνετε μέσα στο πλαίσιο του εφικτού, το συντομότερο δυνατό, για οποιαδήποτε αναθεώρηση των πληροφοριών που **Εσείς** έχετε ήδη δώσει σε **Μας** οι οποίες ήταν έγκυρες πριν από τη **Περίοδο Ασφάλισης** ή κατά τη διάρκεια αυτής.

Αφού **Εμείς** ενημερωθούμε για οποιαδήποτε αλλαγή θα **Σας** ειδοποιήσουμε κατά πόσο αυτή θα επηρεάσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιό **Σας**. Για παράδειγμα, **Εμείς** μπορούμε να προβούμε σε ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου **Σας**, δυνάμει του όρου περί Ακύρωσης και Περιόδου Προσαρμογής, να τροποποιήσουμε τους όρους του ασφαλιστηρίου **Σας** ή να **Σας** ζητήσουμε να καταβάλλετε περισσότερα για την ασφάλιση **Σας**. Εάν **Εσείς** δεν **Μας** πληροφορήσετε για κάποια αλλαγή θα μπορούσαν να επηρεαστούν δυσμενώς οι απαιτήσεις που **Εσείς** θα υποβάλλετε ή να έχει ως αποτέλεσμα η ασφάλιση **Σας** να μην έχει ισχύ.

1.9 **Απάτη**

Εάν **Εσείς**, ή οποιοσδήποτε ενεργεί εκ μέρους **Σας**, υποβάλει απατηλή απαίτηση, όπως για παράδειγμα για απώλεια που έχει προκληθεί δολίως ή/και είναι υπερβολική ή/και υποστηρίζεται από ψευδείς καταθέσεις ή άλλες επινοήσεις, **Εμείς**:

- (α) δεν θα είμαστε υποχρεωμένοι να πληρώσουμε την απαίτηση και
- (β) θα μπορούμε να ανακτήσουμε από **Εσάς** οποιαδήποτε ποσά που **Εμείς** έχουμε πληρώσει σε **Σάς** αναφορικά με την απαίτηση και
- (γ) θα μπορούμε να **Σας** ειδοποιήσουμε ότι θα αντιμετωπίσουμε αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ως να έχει τερματιστεί από την ημερομηνία της δόλιας ενέργειας.

Εάν **Εμείς** ασκήσουμε το δικαίωμα **Μας** σύμφωνα με το σημείο (γ) πιο πάνω:

- (i) **Εμείς** δεν θα φέρουμε καμία ευθύνη απέναντι **Σας** σε σχέση με κάποιο συναφές περιστατικό που χρονικά θα συμβεί μετά τη διάπραξη της δόλιας ενέργειας. Συναφές περιστατικό ορίζεται οτιδήποτε ενεργοποιεί την δική **Μας** ευθύνη δυνάμει αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου (όπως κάποια απώλεια, η υποβολή απαίτησης, ή την γνωστοποίηση μιας πιθανής υποβολής απαίτησης) και
- (ii) **Εμείς** δεν έχουμε υποχρέωση να επιστρέψουμε ασφάλιστρα που έχουν πληρωθεί.

1.10 **Κυρώσεις**

Εμείς δεν θα παρέχουμε κανένα ωφέλημα δυνάμει αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου ως προς την παροχή κάλυψης, την πληρωμή οποιασδήποτε απαίτησης ή την παροχή οποιουδήποτε ωφελήματος, πράγμα που θα οδηγούσε σε παραβίαση της όποιας κύρωσης, επιβολή απαγόρευσης ή περιορισμών όπως θεσπίζει η νομοθεσία ή υπαγορεύουν οι κανονισμοί.



1.11 Διαδικασία Παραπόνων

Μέλημά **Μας** είναι να **σας** προσφέρουμε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες και θέλουμε να διασφαλίσουμε πως θα διατηρούμε αυτό το επίπεδο πάντοτε.

Εάν **Εσείς** έχετε οποιοσδήποτε απορίες ή προβληματισμούς σε σχέση με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή τον τρόπο χειρισμού μιας απαίτησης, επικοινωνήστε με την **Kemter**, μέσω της οποίας αυτό το ασφαλιστήριο διευθετήθηκε:

Kemter Insurance Agencies Sub-Agencies and Consultants Ltd
Αθηνών 82,
Ακίνητα Ιεράς Μητρόπολης
Πολυκατοικία Β', Γραφείο 112-113
3040 Λεμεσός
Κύπρος
Τηλ.: +357 25 755 952
Φαξ.: +357 25 755 953
Ηλεκτρονική Διεύθυνση: kemter@kemterinsurance.com

Η καταγγελία **Σας** θα επιβεβαιωθεί εγγράφως εντός 2 (δύο) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή της καταγγελίας.

Μια απόφαση σχετικά με την καταγγελία σας θα σας δοθεί γραπτώς εντός 15 (δεκαπέντε) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή της καταγγελίας. Αν δεν είναι εφικτή η λήψη απόφασης εντός σε 15 (δεκαπέντε) ημέρες, θα ενημερωθείτε εγγράφως πριν από τη λήξη της προθεσμίας των 15 (δεκαπέντε) εργάσιμων ημερών σχετικά με τους λόγους της καθυστέρησης και θα σας συμβουλευσει πότε αναμένετε να σας παρέχουμε την απόφασή μας. Ο πρόσθετος χρόνος που έχει ο ασφαλιστής για να σας παράσχει την απόφασή του σχετικά με την καταγγελία θα είναι εντός 30 (τριάντα) εργάσιμων ημερών από το τέλος της αρχικής προθεσμίας των 15 (δεκαπέντε) εργάσιμων ημερών.

Εάν **Εσείς** δεν μείνετε ικανοποιημένος/η από τον χειρισμό του παραπόνου **Σας** από τον Διευθυντή Παραπόνων ή εάν **Εσείς** δεν ενημερωθήκατε εντός τριών (3) μηνών με την τελική απόφαση, **Εσείς** ίσως να δικαιούστε να παραπέμψετε το παράπονό **Σας** στους Ο Συνήγορος του Καταναλωτή, η Τράπεζα της Ελλάδος ή στη Γενική Γραμματεία Εμπορίου & Προστασίας Καταναλωτή στην Ελλάδα. Τα στοιχεία επικοινωνίας των παραπάνω οργανισμών είναι τα εξής:

Ο Συνήγορος του Καταναλωτή
144 Λεωφόρος Αλεξάνδρας
114 71 Δήμος Αθηναίων
Ελλάδα

Τηλέφωνο: +30 210 646 0862
Φαξ: +30 210 646 0414
Ηλεκτρονική Διεύθυνση: grammateia@synigoroskatanaloti.gr
Ιστοσελίδα: www.synigoroskatanaloti.gr/index.html

Τράπεζα της Ελλάδος
21 Λεωφόρος Ελευθέριου Βενιζέλου
102 50, Δήμος Αθηναίων
Ελλάδα

Τηλέφωνο: +30 210 320 1111
Φαξ: +30 210 323 2239/2816
Ηλεκτρονική Διεύθυνση: complaints@bankofgreece.gr

Γενική Γραμματεία Εμπορίου & Προστασίας Καταναλωτή
Πλατεία Κάνιγγος
10677 Δήμος Αθηναίων
Ελλάδα

Εάν **Εσείς** έχετε αγοράσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιό **Σας** διαδικτυακά, μπορείτε να υποβάλετε το παράπονο **Σας** μέσω της πλατφόρμας για την ηλεκτρονική επίλυση διαφορών (HEΔ) της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η ιστοσελίδα της πλατφόρμας HEΔ είναι: ec.europa.eu/odr

Τα πιο πάνω είναι με επιφύλαξη των δικαιωμάτων **Σας** δυνάμει του νόμου.



1.12 Πληροφορίες Ρυθμιστικής Αρχής

Η Lloyd's Insurance Company S.A. είναι μια Βελγική Εταιρεία περιορισμένης ευθύνης (*societe anonyme / naamloze vennootschap*) της οποίας το εγγεγραμμένο γραφείο βρίσκεται στην διεύθυνση Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Βρυξέλλες, Βέλγιο και είναι εγγεγραμμένη με τους Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen κάτω από τον αριθμό 682.594.839 RLE (Brussels). Είναι μια ασφαλιστική Εταιρεία που βρίσκεται υπό την εποπτεία της Εθνικής Τράπεζας του Βελγίου. Ο Αριθμός Εγγραφής της Εταιρείας και άλλες πληροφορίες μπορούν να βρεθούν στην ιστοσελίδα www.nbb.be

Ιστοσελίδα:

www.lloyds.com/brussels

Ηλεκτρονική Διεύθυνση:

enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com

Πληροφορίες Τράπεζας: Citibank Europe plc Belgium Branch, Boulevard General Jacques 263G, Brussels 1050 Belgium – BE46570135225536



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

2 Γενικοί Όροι και Προϋποθέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

2.1 Έναρξη Ισχύος της Ασφάλισης

Το ασφαλιστήριο ισχύει μόνο στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος καταβάλλει το ετήσιο ασφάλιστρο ή την πρώτη δόση του. Ισχύει δε για τη χρονική περίοδο που αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του πίνακα, ανανεώνεται σε κάθε επέτειό του για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους, εφόσον έχουν καταβληθεί εξ ολοκλήρου τα ασφάλιστρα της λήξασας περιόδου και τα ασφάλιστρα ή η πρώτη δόση τους για την ανανέωση, εκτός εάν ο Συμβαλλόμενος της ασφάλισης ή **Εμείς** γνωστοποιήσουν γραπτώς τη διακοπή της ισχύος, το αργότερο τριάντα (30) ημέρες πριν την επέτειο ανανέωσής του. Πριν το ασφαλιστήριο τεθεί σε ισχύ, σύμφωνα με τα όσα ορίζονται στο παρόν άρθρο, **Εμείς** δεν έχουμε καμία υποχρέωση για αποζημίωση.

2.2 Δικαίωμα Συμμετοχής στην Ασφάλιση

1. **Κυρίως Ασφαλισμένοι:** Με την παρούσα ασφάλιση μπορούν να καλυφθούν όλοι οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας τους και οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης.

Ασφαλιζόμενοι οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας τους, θα μπορούν να παρατείνουν τη συμμετοχή τους στην ασφάλιση μέχρι και τη συμπλήρωση του εβδομηκοστού (70) έτους της ηλικίας τους, με την προϋπόθεση ότι ήταν ασφαλισμένοι συνεχώς τα προηγούμενα 5 χρόνια. **Εμείς**, θα απαιτήσουμε πρόσθετο ασφάλιστρο για τη παράταση αυτής της συμμετοχής.

Οι, σύμφωνα με τα παραπάνω, δικαιούμενοι ασφάλισης υπάγονται στην ασφάλιση εάν είναι μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδας.

Σε κάθε περίπτωση, απαραίτητη προϋπόθεση για την υπαγωγή στην ασφάλιση είναι ο δικαιούμενος ασφάλισης να έχει υποβάλει γραπτή αίτηση σε έντυπο που έχει εγκριθεί από **Εμάς**.

2. **Εξαρτώμενα Μέλη:** Ο ή η νόμιμος σύζυγος του κυρίως ασφαλισμένου οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας τους και άγαμα τέκνα τους, ηλικίας από τριάντα (30) ημερών μέχρι δεκαοκτώ (18) ετών, που εξαρτώνται σαν συντηρούμενα πρόσωπα από τον ασφαλισμένο. Τα παιδιά από δεκαοκτώ (18) ετών μέχρι και είκοσι πέντε (25) ετών έχουν δικαίωμα συμμετοχής στην ασφάλιση, εφόσον σπουδάζουν, με την προσκόμιση πιστοποιητικού σπουδών από ανώτερη ή ανώτατη σχολή στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

Εξαρτώμενοι σύζυγοι οι οποίοι έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65) έτος της ηλικίας τους, θα μπορούν να παρατείνουν τη συμμετοχή τους στην ασφάλιση μέχρι και τη συμπλήρωση του εβδομηκοστού (70) έτους της ηλικίας τους, με την προϋπόθεση ότι ήταν ασφαλισμένοι συνεχώς τα προηγούμενα 5 χρόνια. **Εμείς**, θα απαιτήσουμε πρόσθετο ασφάλιστρο για τη παράταση αυτής της συμμετοχής.

Αν εξαρτώμενο μέλος έχει δικαίωμα συμμετοχής και σαν κυρίως Ασφαλιζόμενος, τότε σύμφωνα με την ασφαλιστική σύμβαση δεν θα μπορεί να ασφαλισθεί σαν εξαρτώμενο. Σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι είναι κυρίως Ασφαλιζόμενοι, τα παιδιά τους θα δικαιούνται ασφάλισης μόνο από τον έναν από τους συζύγους.

Τα πιο πάνω αναφερόμενα, ισχύουν εφόσον κατά την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης το πρόσωπο αυτό (κυρίως ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο μέλος) δεν νοσηλεύεται σε Νοσηλευτικό ίδρυμα, στο σπίτι ή οπουδήποτε αλλού για οποιαδήποτε αιτία.

Προϋπόθεση για την υπαγωγή στην Ασφάλιση εξαρτωμένων μελών είναι η συμπλήρωση και υποβολή Αίτησης Ασφάλισης και η καταβολή του ασφαλίστρου. Σε περίπτωση που η αίτηση συμμετοχής εξαρτωμένου μέλους στην Ασφάλιση υποβληθεί μαζί με την αίτηση του Κυρίως Ασφαλιζόμενου, το εξαρτώμενο μέλος θα υπάγεται στην ασφάλιση από την ημερομηνία υπαγωγής στην Ασφάλιση του Κυρίως Ασφαλιζόμενου. Σε αντίθετη περίπτωση το εξαρτώμενο μέλος θα υπάγεται στην Ασφάλιση από την ημερομηνία παραλαβής από **Εμάς** της σχετικής αίτησης.

Σε περίπτωση που **Εμείς** ζητήσουμε συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με τα αναγραφόμενα στην αίτηση στοιχεία του υποψηφίου, η υπαγωγή στην ασφάλιση θα αναβάλλεται μέχρι την προσκόμιση των πληροφοριών αυτών, οι οποίες θα κριθούν από **Εμάς** ως ικανοποιητικές.

Τα εξαρτώμενα μέλη δεν καλύπτονται από τα μέρη 6 και 7 αυτού του Ασφαλιστηρίου.



2.3 Αντικείμενο Ασφάλισης και έκταση της Ασφαλιστικής Κάλυψης

Το παρόν ασφαλιστήριο καλύπτει τους Ασφαλισμένους για τους κινδύνους που ορίζονται στα προσαρτήματα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Το είδος των καλυπτόμενων κινδύνων και το ύψος των ασφαλισμένων ποσών αναγράφονται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Οι παρεχόμενες από το παρόν ασφαλιστήριο καλύψεις ισχύουν για όλα τα κράτη του κόσμου εκτός για κράτη όπου το αρμόδιο Υπουργείο έχει συμβουλευθεί κατά επίσκεψης σε αυτά, και όλη τη διάρκεια του 24ώρου, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

2.4 Λήξη Ισχύος Ασφάλισης των Ασφαλισμένων Προσώπων

Ως ημερομηνία αυτόματης διακοπής της ασφάλισης του Ασφαλισμένου προσώπου (κυρίως Ασφαλισμένου ή εξαρτώμενου μέλους) θα θεωρείται η προγενέστερη από τις παρακάτω ημερομηνίες:

- α) Ημερομηνία διακοπής ισχύος του ασφαλιστηρίου.
- β) Με την επέτειο του ασφαλιστηρίου, την πλησιέστερη προς την εξηκοστή πέμπτη επέτειο (65) των γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου.
- γ) Ημερομηνία κατά την οποία ο ασφαλισμένος αναλαμβάνει ενεργό υπηρεσία στις ένοπλες δυνάμεις ή τα σώματα ασφαλείας, οποιασδήποτε χώρας ή διεθνούς οργανισμού.
- δ) Ημερομηνία κατά την οποία ο ασφαλισμένος, χάνει την ιδιότητα του κυρίως Ασφαλισμένου ή εξαρτώμενου μέλους, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο Άρθρο 2.2.
- ε) Ημερομηνία κατά την οποία ο κυρίως ασφαλισμένος αναγνωρισθεί ως Μόνιμα και Ολικά Ανίκανος από ασθένεια ή ατύχημα ή καταβληθεί από **Εμάς** τμηματικά ή εφάπαξ ολόκληρο το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο για την περίπτωση Θανάτου ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας
- στ) Ημερομηνία κατά την οποία για τον ασφαλισμένο σταματά η καταβολή ασφαλιστρών για οποιοδήποτε λόγο.
- ζ) Ημερομηνία κατά την οποία δεν καταβάλλεται ολικά ή εν μέρει το οφειλόμενο ασφάλιστρο για την ασφάλιση του εξαρτώμενου μέλους.

Ειδικά για την περίπτωση της συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας, η ασφάλιση θα παραμείνει σε ισχύ, έως το τέλος του ασφαλιστικού έτους, εντός του οποίου ο ασφαλισμένος συμπλήρωσε το όριο ηλικίας.

Η ασφάλιση διακόπτεται επίσης για ψευδή δήλωση και για αποσιώπηση περιστατικών, γνωστών, σε **Σας**, που, αν **Εμείς** γνωρίζαμε, δεν θα συναινούσαμε στην ασφάλιση ή δεν θα τη δεχόμαστε με τους όρους που τη δεχθήκαμε.

2.5 Δικαιούχοι – Υποκατάστατοι Δικαιούχοι

Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου, το ασφάλισμα καταβάλλεται στους δικαιούχους του. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση αποζημίωσης, δικαιούχος είναι ο ίδιος ο ασφαλισμένος.

Κάθε ασφαλισμένος μπορεί με έγγραφη δήλωσή του προς **Εμάς** να αντικαθιστά τον ή τους δικαιούχους του. Στην περίπτωση που έχουν ορισθεί περισσότεροι δικαιούχοι, οι παροχές του ασφαλιστηρίου επιμερίζονται ισομερώς, εκτός εάν ο ασφαλισμένος έχει ορίσει διαφορετικά. Τα δικαιώματα του δικαιούχου αποσβένονται αυτόματα εάν αυτός αποβιώσει πριν τον Ασφαλιζόμενο. Σε αυτή την περίπτωση και εφόσον δεν υπάρχει υποκατάστατος δικαιούχος, οι παροχές θα καταβάλλονται στους κληρονόμους του Ασφαλισμένου κατά τους κανόνες της «εξ αδιαθέτου διαδοχής». Το ίδιο θα συμβεί και στην περίπτωση που έχουν ορισθεί σαν δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλισμένου. Εάν ουδέποτε έγινε ορισμός δικαιούχου, οι παροχές του ασφαλιστηρίου καταβάλλονται στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλισμένου.

Ο δικαιούχος εκπέπτει του δικαιωμάτος του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του Ασφαλισμένου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει.

2.6 Απαιτούμενα Στοιχεία

Ο **Συμβαλλόμενος** έχει την υποχρέωση να παρέχει σε **Εμάς**, τα αναγκαία στοιχεία όπως αυτά απαιτούνται στη Πρόταση Ασφάλισης και/ή Αίτηση συμμετοχής εξαρτώμενου. Ο **Συμβαλλόμενος** θα πρέπει να δηλώνει εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τότε που έλαβε γνώση, κάθε στοιχείο ή περιστατικό μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου σε βαθμό που αν **Εμείς** γνωρίζαμε, δεν θα συναινούσαμε στην ασφάλιση ή δεν θα είχαμε συνάψει με τους όρους που τη δεχθήκαμε.

Επίταση ή μεταβολή κινδύνου επέρχεται όταν αλλάζουν τα ασφαλιστικά ποσά ή η κατάσταση υγείας των ασφαλισμένων.

Ενδεχόμενα λάθη στα στοιχεία που ο **Συμβαλλόμενος** παρέχει σε **Μας**, με κανένα τρόπο δεν μπορούν να θίξουν τα δικαιώματα **Μας**. Σε περίπτωση μη παροχής των ανωτέρω στοιχείων, ως ημερομηνία μεταβολής λαμβάνεται η ημερομηνία της έγγραφης αναγγελίας τους.



2.7 Ασφάλιστρα

Καταβολή Ασφαλιστρών: Το Ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να συμφωνηθεί στο Ασφαλιστήριο ή με Πρόσθετη Πράξη η καταβολή του σε ισόποσες τμηματικές καταβολές, αναγράφεται δε στο Ασφαλιστήριο.

Η Ασφαλιστική Κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης (1) δόσης της τμηματικής καταβολής.

Το Ασφάλιστρο καταβάλλεται χωρίς **Εμείς** να είμαστε υποχρεωμένοι να ειδοποιήσουμε ή ενοχλήσουμε το **Συμβαλλόμενο** ή οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει δικαιώματα που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο. Η υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του ασφαλιστρού δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.

Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα σε **Μας** να καταγγείλουμε τη σύμβαση.

Μεταβολές Ασφαλιστρών: Τα καταβαλλόμενα ασφάλιστρα αυξάνονται, σε περιπτώσεις εισόδου στην ασφάλιση νέων προσώπων ή μειώνονται αντίστοιχα σε περιπτώσεις αποχώρησης ασφαλισμένων προσώπων από τη κάλυψη.

Αναπροσαρμογή Ασφαλιστρών: **Εμείς** διατηρούμε το δικαίωμα, σε κάθε ετήσια επέτειο του ασφαλιστηρίου, να καθορίζουμε νέες τιμές ασφαλιστρών, για όλους ή μερικούς από τους ασφαλιζόμενους κινδύνους, όταν μεταβάλλεται οποιοσδήποτε από τους παρακάτω παράγοντες είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με οποιοδήποτε από τους λοιπούς:

- α) σχέση μεταξύ αποζημιώσεων και ασφαλιστρών,
- β) η μεταβολή του κόστους παροχής υπηρεσιών υγείας και το ποσοστό μεταβολής του Δείκτη Τιμών Καταναλωτή,

Πριν ισχύσουν όμως τα νέα ασφάλιστρα, **Εμείς** είμαστε υποχρεωμένοι να ειδοποιήσουμε το **Συμβαλλόμενο** της ασφάλισης με επιστολή **Μας**, τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες πριν την επέτειο ανανέωσης του ασφαλιστηρίου.

2.8 Διακοπή ή Τροποποίηση Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

Η ισχύς του ασφαλιστηρίου διακόπτεται οποτεδήποτε για οποιοδήποτε λόγο, από οποιοδήποτε των συμβαλλόμενων μερών, με προηγούμενη γραπτή ειδοποίηση - καταγγελία στο άλλο συμβαλλόμενο μέρος, τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν την ημερομηνία διακοπής.

Κάθε μεταβολή ή τροποποίηση των όρων του ασφαλιστηρίου θα γίνεται γραπτά μετά από συμφωνία μεταξύ **Εμάς** και **Συμβαλλόμενου**. Οποιοδήποτε αίτημα τροποποίησης του ασφαλιστηρίου, οφείλει να επιδίδεται εγγράφως από τον **Συμβαλλόμενο** το συντομότερο δυνατόν, στα κεντρικά γραφεία **Μας**. Η έκδοση, τροποποίηση των όρων, διακοπή του ασφαλιστηρίου αυτού, δεν απαιτεί προηγούμενη ειδοποίηση ή συμφωνία οποιοδήποτε Ασφαλισμένου, δικαιούχου ή άλλου προσώπου, εκτός από τον **Συμβαλλόμενο** και **Εμάς**.

2.9 Αμετάβλητο των Όρων του Ασφαλιστηρίου

Όλοι οι όροι του παρόντος ασφαλιστηρίου είναι ουσιώδεις και ισχυροί. Σε περίπτωση που **Εμείς** δεν εφαρμόσουμε ή δεν επιμείνουμε στην αυστηρή εφαρμογή κάποιου ή κάποιων όρων του ασφαλιστηρίου αυτού, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί αυτό να ερμηνευτεί ως παραίτηση **Μας** από τον/τους όρο/ους ή ότι αυτό σημαίνει τροποποίηση του ασφαλιστηρίου.

2.10 Συντρέχουσες Περιπτώσεις Αποζημιώσεων

Αν σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας υπάρξει συρροή αξιώσεων αποζημίωσης (για το ίδιο άτομο) για μόνιμη ανικανότητα και θάνατο, έχουμε την υποχρέωση να πληρώσουμε μία από αυτές. Αν μετά την καταβολή αποζημίωσης λόγω μόνιμης ανικανότητας ή μέρους αυτής, αλλά οπωσδήποτε εντός δώδεκα (12) μηνών από την ημέρα του ατυχήματος επέλθει θάνατος που καλύπτεται από αυτό το παρόν ασφαλιστήριο, **Εμείς** θα καταβάλλουμε τη διαφορά μεταξύ της παροχής που καταβλήθηκε λόγω μόνιμης ανικανότητας και της καταβλητέας παροχής λόγω θανάτου.

2.11 Υποχρεώσεις σε περίπτωση Ατυχήματος ή Ασθένειας

Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος** έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως τους εντεταλμένους **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τότε που έλαβαν γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, που καλύπτεται από το παρόν ασφαλιστήριο. Ειδικά για τις περιπτώσεις νοσηλείων, ο Ασφαλισμένος ή ο Δικαιούχος έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως τους εντεταλμένους **Μας** πριν από την έξοδο του Ασφαλισμένου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα.

Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος**, οφείλουν σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας να παράσχουν στους εντεταλμένους **Μας** όλες τις σχετικές με το ατύχημα ή την ασθένεια λεπτομερείς και ακριβείς πληροφορίες, να επιτρέψουν οποιαδήποτε νόμιμη εξέταση ή έρευνα για να διαπιστωθεί η ύπαρξη και η έκταση του ατυχήματος ή της ασθένειας. Τέλος έχουν την υποχρέωση να προσκομίσουν με δικά τους έξοδα κάθε απαραίτητο πιστοποιητικό ή έγγραφο χρήσιμο για την απόδειξη του ατυχήματος ή της ασθένειας.



Νόμιμες ενέργειες **Μας** που αποβλέπουν στο να εξακριβώσει τις συνθήκες του ατυχήματος ή της ασθένειας ή τις συνέπειές τους, δεν μπορούν να θεωρηθούν ότι συνεπάγονται αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης.

2.12 Ανακριβής δήλωση ηλικίας

Αν, σε περίπτωση καταβολής ασφαλισματος, αποδειχθεί ότι η δηλωθείσα από τον **Συμβαλλόμενο** ή τον **Ασφαλισμένο** ηλικία ήταν διαφορετική από την πραγματική και εφόσον έχει επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, τότε σε περίπτωση που το λάθος αυτό οφείλεται σε απλή αμέλεια, αναπροσαρμόζονται αναδρομικά σύμφωνα με την πραγματική ηλικία, τόσο τα ασφάλιστρα όσο και τα Ασφαλιζόμενα ποσά εάν και αυτά εξαρτώνται από την ηλικία του, με την προϋπόθεση ότι, η πραγματική ηλικία είναι εντός των ορίων, όπως αυτά καθορίζονται σ' αυτό το ασφαλιστήριο, διαφορετικά η ασφάλισή του θα θεωρείται άκυρη για το χρονικό διάστημα που η ηλικία του ήταν, εκτός των ορίων αυτών.

Σε περίπτωση που, από δόλο, δηλώθηκε ανακριβής ηλικία, **Εμείς**, εφόσον το γεγονός περιήλθε σε γνώση **Μας** μετά από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, απαλλασσόμαστε από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλισματος.

2.13 Ιατρική Εξέταση Ασφαλιζόμενου

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να προβαίνουμε με δικούς **Μας** ιατρούς σε εξέταση οποιουδήποτε Ασφαλιζόμενου, του οποίου εκκρεμεί αξίωση που πηγάζει από το παρόν ασφαλιστήριο, εξαιτίας επέλευσης του Ασφαλιζόμενου κινδύνου, καθώς επίσης και σε νεκροψία σε περίπτωση θανάτου από οποιαδήποτε αιτία.

2.14 Αποκλεισμός διπλής ασφάλισης

Κανένα πρόσωπο δεν έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί ταυτόχρονα:

- σαν κυρίως ασφαλισμένος και εξαρτώμενο μέλος,
- σαν εξαρτώμενο μέλος δύο κυρίως ασφαλισμένων.

Σε τέτοιες περιπτώσεις, για το μεν πρόσωπο της περίπτωσης (α) θα ασφαρίζεται σαν κυρίως Ασφαλιζόμενος, για το δε πρόσωπο της περίπτωσης (β) θα ασφαρίζεται σαν εξαρτώμενο μέλος του/της συζύγου.

Σε περίπτωση ύπαρξης άλλης ασφάλισης, ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να **Μας** το δηλώσει.

2.15 Δικαιώματα και Υποχρεώσεις

A. Κατά τη σύναψη της Ασφαλιστικής Σύμβασης

- Ο **Συμβαλλόμενος** υποχρεούται να δηλώσει σε **Εμάς** κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση **Μας**.
- Ο **Συμβαλλόμενος** υποχρεούται να δηλώσει σε **Εμάς** και εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου σε βαθμό που, εάν **Εμείς** το γνωρίζαμε, δεν θα είχαμε συνάψει την ασφάλιση, ή δεν θα την είχαμε συνάψει με τους ίδιους όρους.

B. Υποχρεώσεις κατά την επέλευση του Ασφαλιστικού Κινδύνου

- Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος** έχει την υποχρέωση να **Μας** ειδοποιήσει γραπτώς, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών, από την ημερομηνία που συμβεί οποιοσδήποτε καλυπτόμενος ασφαλιστικός κίνδυνος.
- Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος** έχει την υποχρέωση να συγκεντρώσει με δικά του έξοδα όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και απαιτούμενα αποδεικτικά στοιχεία και να διατεθούν σε **Μας**.
- Η αναγγελία θα πρέπει να γίνεται εγγράφως στους εντεταλμένους **Μας**.
- Εμείς** διατηρούμε το δικαίωμα με δικούς **Μας** ιατρούς, σε συνεργασία με τον νομίμως ασκούντα το επάγγελμα θεράποντα ιατρό να προβαίνουμε σε εξέταση οποιουδήποτε Ασφαλιζόμενου προσώπου, για το οποίο εκκρεμεί αξίωση αποζημίωσης που πηγάζει από αυτό το ασφαλιστήριο.
- Καμία δικαστική ενέργεια για την ικανοποίηση αξίωσης, που πηγάζει από αυτό το ασφαλιστήριο, δεν μπορεί να γίνει πριν συμπληρωθεί χρονικό διάστημα, τουλάχιστον εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία που παραλήφθηκαν από **Εμάς** όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά στοιχεία μιας τέτοιας αξίωσης.
- Κάθε παράβαση των ανωτέρω υποχρεώσεων, οφειλόμενη σε δόλο του **Συμβαλλόμενου** ή του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου του ασφαλισματος, **Μας** απαλλάσσει από την υποχρέωση της καταβολής του ασφαλισματος.



2.16 **Ενημερωτικό Έντυπο**

Εμείς θα εφοδιάζουμε τους Ασφαλισμένους με ενημερωτικό έντυπο το οποίο θα περιέχει τους βασικούς όρους της ασφάλισης. Το έντυπο αυτό θα έχει ενημερωτικό χαρακτήρα. Σε καμία περίπτωση δεν θα επέχει θέση ασφαλιστηρίου και συνεπώς δεν θα **Μας** δεσμεύει.

2.17 **Καταγγελία Ασφαλιστικής Σύμβασης**

Το παρόν ασφαλιστήριο καταγγέλλεται σε περίπτωση που συντρέχει μία εκ των παρακάτω αναγραφόμενων περιπτώσεων:

1. Μη καταβολή των ασφαλίσεων
2. Υποβολή ανακριβούς δήλωσης εκ δόλου

2.18 **Εκχώρηση**

Αυτό το ασφαλιστήριο καθώς και οποιαδήποτε δικαιώματα πηγάζουν από αυτό, δεν μπορούν να εκχωρηθούν χωρίς την έγγραφη συγκατάθεση των συμβαλλομένων μερών.

2.19 **Τόπος Ισχύος της Σύμβασης - Νόμισμα**

Η παρούσα ασφάλιση ισχύει στην Ελλάδα ή σε οποιαδήποτε άλλη χώρα του κόσμου. Τα ασφάλιστρα καταβάλλονται σε Ευρώ, στα Κεντρικά **Μας** Γραφεία.

2.20 **Παραγραφή**

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται μετά από πέντε (5) χρόνια, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

2.21 **Φόροι/Τέλη/Χαρτόσημα**

Κάθε είδους εισφορές, φόροι, τέλη και χαρτόσημα ή κάθε άλλο δικαίωμα υπέρ του Δημοσίου ή άλλου Οργανισμού, που επιβάλλονται νόμιμα και αφορούν την πληρωμή ασφαλίσεων, βαρύνουν το συμβαλλόμενο ασφαλίσης και καταβάλλονται μαζί με τα αντίστοιχα ασφάλιστρα.

Άλλοι φόροι, τέλη και χαρτόσημα που αφορούν εξοφλήσεις αποζημιώσεων ασφαλιστικών ποσών, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο τους δικαιούχους του ασφαλισματος.

2.22 **Προσθετή Πράξη Κυβερνοκινδύνων (Προσωπικού Ατυχήματος & Ασθένειας)**

Οποιαδήποτε οφέλη για Σωματικούς Τραυματισμούς ή Ασθένειες που προκαλούνται από ή προκύπτουν από μια **Πράξη σχετιζόμενη με τον Κυβερνοχώρο** ή ένα **Συμβάν στον Κυβερνοχώρο** είναι πληρωτέα, υπό τους όρους, τις προϋποθέσεις, τους περιορισμούς και τις εξαιρέσεις αυτού του συμβολαίου.

Πράξη σχετιζόμενη με τον Κυβερνοχώρο (Cyber Act) σημαίνει τη μη εξουσιοδοτημένη, κακόβουλη ή εγκληματική ενέργεια ή μια σειρά σχετικών μη εξουσιοδοτημένων, κακόβουλων ή εγκληματικών ενεργειών, ανεξαρτήτως χρόνου και τόπου ή απειλής ή απάτης που περιλαμβάνει πρόσβαση, επεξεργασία, χρήση ή λειτουργία οποιουδήποτε Συστήματος Υπολογιστών.

Συμβάν σχετιζόμενο με τον Κυβερνοχώρο σημαίνει:

- 1.1 οποιοδήποτε σφάλμα ή παράλειψη ή σειρά σχετιζόμενων λαθών ή παραλείψεων που περιλαμβάνουν πρόσβαση, επεξεργασία, χρήση ή λειτουργία οποιουδήποτε **Συστήματος Υπολογιστών**, ή
- 1.2 οποιαδήποτε μερική ή ολική μη διαθεσιμότητα ή αποτυχία ή σειρά σχετικής μερικής ή ολικής μη διαθεσιμότητας ή αποτυχίας πρόσβασης, επεξεργασίας, χρήσης ή λειτουργίας οποιουδήποτε **Συστήματος Υπολογιστών**.

Σύστημα Υπολογιστών, σημαίνει οποιονδήποτε υπολογιστή, υλικό (hardware), λογισμικό (software), σύστημα επικοινωνιών, ηλεκτρονική συσκευή (συμπεριλαμβανομένου - ενδεικτικά και όχι περιοριστικά- "έξυπνου" τηλεφώνου (smart phone) φορητού υπολογιστή (laptop, tablet και λοιπές φορητές συσκευές), διακομιστή (server), υπολογιστικό νέφος (cloud) ή μικροελεγκτή (microcontroller), συμπεριλαμβανομένου οποιουδήποτε παρόμοιου συστήματος ή παραλλαγμένης μορφής των παραπάνω αναφερόμενων και συμπεριλαμβανομένων οποιασδήποτε σχετικής συσκευής εισόδου (input), εξόδου (output), αποθήκευσης δεδομένων (back up) ή εξοπλισμού δικτύωσης ή εγκατάστασης δημιουργίας αντιγράφων ασφαλείας, που ανήκει ή λειτουργεί από τον Ασφαλισμένο ή οποιονδήποτε άλλον.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

3 Πώς να Υποβάλετε μια Απαίτηση

3.1 Σημαντικές Προϋποθέσεις

Αυτό το Μέρος του συμβολαίου εξηγεί τις ευθύνες του Συμβαλλόμενου, Ασφαλισμένου ή Δικαιούχου όταν υποβάλλεται απαίτηση σύμφωνα με τις πρόνοιες αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Εάν δεν τηρηθούν οι παρακάτω συνθήκες, **Εμείς** ενδέχεται να μην πληρώσουμε την απαίτηση **Σας**, ή να πληρώσουμε μειωμένο ποσό.

3.2 Παράθεση Λεπτομερειών και Περιγραφή Γεγονότων για Απαίτηση

Healthwatch Assistance S.A.

Αμυγδαλιάς 5,
Νέα Ευκαρπία,
56429 Θεσσαλονίκη
Ελλάδα

Τηλέφωνο: 0030 2313084517
Φαξ.: 00302310256455
Ηλεκτρονική Διεύθυνση: wisedaedalus@healthwatch.gr

3.3 Υποβολή Απαίτησης

Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος** πρέπει να **Μας** ειδοποιήσει άμεσα, μέσω των εντεταλμένων **Μας** για οποιοδήποτε περιστατικό που έχει συμβεί που δυνατόν να οδηγήσει στην υποβολή **Απαίτησης** δυνάμει αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Ένα πλήρως συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο έντυπο απαίτησης, συνοδευόμενο από πρωτότυπα τιμολόγια και αποδείξεις, καθώς και τα αποτελέσματα οποιωνδήποτε διαγνωστικών εξετάσεων, αν έχουν πραγματοποιηθεί, πρέπει να υποβληθούν σε **Εμάς** μέσω των εντεταλμένων **Μας** το αργότερο εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία έναρξης της θεραπείας. Εάν **Εμείς** δεν παραλάβουμε όλα τα πιο πάνω μέσα στην προθεσμία αυτή διατηρούμε το δικαίωμα να απορρίψουμε την απαίτηση.

3.4 Βοήθεια

Ο **Συμβαλλόμενος**, ο **Ασφαλισμένος** ή ο **Δικαιούχος** πρέπει να **Μας** παρέχετε τέτοιες πληροφορίες, βοήθεια και συνεργασία, τις οποίες **Εμείς** ή/και οι εκπρόσωποι **Μας** πιθανό να ζητήσουμε.

3.5 Ιατρική Εξέταση

Το **Ασφαλιζόμενο Πρόσωπο** πρέπει να υποβληθεί σε ανεξάρτητη ιατρική εξέταση, με δικά **Μας** έξοδα, εάν ζητηθεί από **Εμάς** ή/και από τους εντεταλμένους **Μας**.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

4. Ορισμοί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

Οι ακόλουθοι ορισμοί ισχύουν για όλα τα επιμέρους Μέρη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου εκτός από τους ορισμούς που παρατίθενται παρακάτω.

- 4.1 **“Απώλεια Άκρου”** σημαίνει την ολική απώλεια χρήσης ή απώλειας ενός χεριού κατά ή πάνω από τον καρπό ή ενός ποδιού κατά ή πάνω από τον αστράγαλο λόγω ακρωτηριασμού.
- 4.2 **“Απώλεια Όρασης”** σημαίνει την μη αναστρέψιμη απώλεια της όρασης ανάλογα είτε του ενός ή αμφοτέρων των οφθαλμών, κατά τρόπο ώστε η οπτική οξύτητα να είναι 6/60 ή μικρότερη ή το οπτικό πεδίο να έχει μειωθεί στις 10 μοίρες ή λιγότερο, ανεξάρτητα από τη διορθωμένη οπτική οξύτητα ή το όνομα του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου** που έχει καταχωρηθεί στο Μητρώο Τυφλών Ατόμων δυνάμει εξουσιοδότησης ενός προσοντούχου ειδικού οφθαλμολόγου.
- 4.3 **“Ασθένεια”** σημαίνει νοσηρή κατάσταση του Ασφαλιζόμενου Προσώπου που εκδηλώνεται μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών τουλάχιστον, από την ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση και έχει διαγνωσθεί ιατρικά, που οφείλεται σε παθολογικά αίτια και που προέρχεται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν πριν ή κατά τη σύναψη αυτού του Ασφαλιστηρίου ή την επαναφορά του σε ισχύ και που δημιουργεί την ανάγκη για το Ασφαλισμένο Πρόσωπο να τύχει Νοσοκομειακής περίθαλψης και φροντίδας και παρακολούθησης από Ιατρό.
- 4.4 **“Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο/Ποσό ή Παροχή”** σημαίνει το ανώτατο όριο ευθύνης **Μας**, όπως ορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου.
- 4.5 **“Ασφάλισμα”** σημαίνει το ποσό που κατά περίπτωση **Εμείς** είμαστε υποχρεωμένοι να καταβάλλουμε στον Ασφαλιζόμενο ή στους δικαιούχους του, όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος.
- 4.6 **“Ασφαλισμένο Πρόσωπο”** σημαίνει το πρόσωπο που κατονομάζεται στον Πίνακα υπέρ του/της οποίου/ας γίνεται η ασφάλιση και είναι μόνιμος/η κάτοικος Ελλάδας.
- 4.7 **“Ατύχημα”** σημαίνει αναγνωρίσιμος φυσικός τραυματισμός στο **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** που οφείλεται σε εξωτερικό, αιφνίδιο, ορατό, βίαιο και απρόβλεπτο γεγονός που είναι και απόλυτα ανεξάρτητο από τη θέληση του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου** και προκαλείται ως αποκλειστικό και ανεξάρτητο από κάθε άλλο γεγονός και που:
 - (α) υφίσταται το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** κατά την **Περίοδο Ασφάλισης** και
 - (β) αποκλειστικά και ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη αιτία, πλην της **Ασθένειας** που προκύπτει άμεσα από, ή της ιατρικής ή χειρουργικής θεραπείας που κατέστη αναγκαία από τέτοια αναγνωρίσιμη σωματική βλάβη, προκαλεί το θάνατο ή την αναπηρία στο **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** εντός δώδεκα (12) μηνών από την ημερομηνία του Ατυχήματος.
- 4.8 **“Δικαιούχος”** σημαίνει το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που δικαιούνται, σε περίπτωση θανάτου του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου**, να εισπράξει/ουν το όφελος θανάτου δυνάμει αυτού του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Σε περίπτωση που το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** δεν έχει ορίσει κάποιον δικαιούχο, τότε ο/η νόμιμος κληρονόμος δικαιούται να εισπράξει οποιοδήποτε ποσό οφείλεται σύμφωνα με τους νόμους της Ελληνικής Δημοκρατίας.
- 4.9 **“Εμείς / Εμάς / Μας /Δικό μας/ Ασφαλιστής”** σημαίνει την **Lloyd’s Insurance Company S.A.**

Η ευθύνη του ασφαλιστή δυνάμει της παρούσας σύμβασης είναι ξεχωριστή και όχι από κοινού με άλλους ασφαλιστές που είναι συμβαλλόμενα μέρη σε αυτή την σύμβαση. Ο ασφαλιστής ευθύνεται μόνο για το ποσοστό ευθύνης που έχει αναλάβει. Ο ασφαλιστής δεν είναι από κοινού υπεύθυνος για το ποσοστό ευθύνης που έχει αναλάβει οποιοσδήποτε άλλος ασφαλιστής. Κανένας ασφαλιστής δεν είναι αλλιώς υπεύθυνος για οποιαδήποτε ευθύνη άλλου ασφαλιστή που μπορεί να ασφαλίσει την παρούσα σύμβαση.

Το ποσοστό της ευθύνης που δυνάμει αυτής της σύμβασης ασφαλιζεται από κάποιο ασφαλιστή εμφανίζεται δίπλα από τη σφραγίδα του. Αυτό υπόκειται πάντοτε στην διάταξη που αφορά την "υπογραφή" παρακάτω.

Ποσοστό Ευθύνης

Εκτός και αν υπάρχει "υπογραφή" (βλέπε παρακάτω), το ποσοστό ευθύνης βάσει της παρούσας σύμβασης το οποίο ασφαλιζεται από κάθε ασφαλιστή εμφανίζεται δίπλα από τη σφραγίδα και αναφέρεται ως "ασφαλισμένες γραμμές".

Όταν η παρούσα σύμβαση το επιτρέπει, οι ασφαλισμένες γραμμές, ή μερικές ασφαλισμένες γραμμές, μπορούν να προσαρμοστούν ("υπογραφούν"). Στην περίπτωση αυτή ένας Πίνακας πρέπει να επισυνάπτεται στην παρούσα σύμβαση, όπου θα εμφανίζεται το τελικό ποσοστό ευθύνης δυνάμει της παρούσας σύμβασης το οποίο ασφαλιζεται από κάθε ασφαλιστή Ένα τελικό ποσοστό αναφέρεται ως "υπογεγραμμένη γραμμή". Οι υπογεγραμμένες γραμμές που αναφέρονται στον Πίνακα θα υπερισχύσουν των ασφαλισμένων γραμμών εκτός κι εάν έχει προκύψει αποδεδειγμένα λάθος στον υπολογισμό.

Αν και γίνεται αναφορά σε διάφορα σημεία αυτής της ρήτρας "σύμβαση" στον ενικό, όταν το απαιτούν οι περιστάσεις, θα πρέπει να νοείται ως αναφορά στις συμβάσεις στον πληθυντικό.



- 4.10 **“Εξαίρεση λόγω προηγούμενου ιατρικού ιστορικού”** Πρόκειται για Γενική Εξαίρεση στο ασφαλιστήριο σύμφωνα με την οποία **Εμείς** απαλλασσόμαστε από την ευθύνη αποζημίωσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, της οποίας η αιτία είναι αναμενόμενη επιστημονικά εξέλιξη προϋπάρχουσας κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου.
- 4.11 **“Εξαρτώμενα Μέλη”** σημαίνει ο/η σύζυγος των κυρίως ασφαλισμένων εφόσον δεν είναι μεγαλύτερος/η των εξήντα πέντε (65) ετών και τα ανήλικα, άγαμα τέκνα αυτών (συμπεριλαμβανομένων και των νομίμως υιοθετηθέντων ή αναγνωρισμένων), ηλικίας από τριάντα (30) ημερών μέχρι δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών εφόσον σπουδάζουν σε αναγνωρισμένη Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.
- 4.12 **“Εσείς/Σας/Ασφαλισμένος”** σημαίνει το φυσικό πρόσωπο ή τα πρόσωπα που αναφέρονται στον Πίνακα υπέρ του οποίου συνάπτεται αυτή η ασφαλιστική σύμβαση.
- 4.13 **“Θεραπεία”** : σημαίνει η με όλα τα σύγχρονα μέσα, προσπάθεια ίασης ασθενών και η αποκατάσταση της σωματικής τους βλάβης, με χειρουργική ή συντηρητική μέθοδο, η οποία είναι τεκμηριωμένη και ιατρικά επιβεβλημένη να γίνει εντός νοσοκομείου.
- 4.14 **“Θέση Νοσηλείας”** σημαίνει η κατηγορία δωματίου εντός νοσοκομείου για την περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλισμένου και η οποία αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου.
- 4.15 **“Ιατρικά Έξοδα”** σημαίνει τα έξοδα σε σχέση με ιατρική περίθαλψη που προσφέρθηκε ή που έχει συστήσει νομικά προσοντούχος και αδειούχος **Ιατρός** καθώς επίσης **Φάρμακα**, χρεώσεις **Νοσοκομείου**, χειρουργικά και Ιατρικά χρεώδη σε σχέση με την περίθαλψη αυτή.
- 4.16 **“Ιατρός”** θεωρείται κάθε φυσικό πρόσωπο που είναι εξειδικευμένο να χειρουργεί ή να ορίζει χειρουργική ή εναλλακτική θεραπεία και διαθέτει τις απαραίτητες γνώσεις και εμπειρογνώμοσύνη για να κάνει μια διάγνωση. Το άτομο αυτό πρέπει ασκεί νόμιμα το επάγγελμα του ιατρού και είναι μέλος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ή οποιουδήποτε άλλου αντίστοιχου Ιατρικού Συλλόγου από τη χώρα στην οποία ασκεί το επάγγελμα, δεν μπορεί να είναι συγγενής του προσώπου που απαιτεί οποιαδήποτε παροχή δύναμι αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και, για κάθε διάγνωση που παρέχεται, πρέπει να ενεργεί στο πλαίσιο της άδειας του/της.
- 4.17 **“Kemter”** σημαίνει την Kemter Insurance Agencies, Sub-Agencies and Consultants Ltd η οποία είναι εξουσιοδοτημένοι αντιπροσώποι (Coverholder) των Lloyd's ενεργώντας ως πράκτορας για Μας.
- 4.18 **“Λοιμώδης ή μεταδοτική νόσος”** σημαίνει κάθε ασθένεια που μπορεί να μεταδοθεί από μολυσμένο άτομο, ζώο ή είδος σε άλλο άτομο, ζώο ή είδος με οποιοδήποτε τρόπο.
- 4.19 **“Μονάδα Εντατικής Θεραπείας”** σημαίνει την ειδικά εξοπλισμένη μονάδα του Νοσοκομείου που προορίζεται για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί συνεχή ιατρική παρακολούθηση. Τα δωμάτια ανάρρωσης, τα δωμάτια απλής νοσηλείας και οι μονάδες παρακολούθησης δεν θεωρούνται Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.
- 4.20 **“Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας”** σημαίνει την ειδικά εξοπλισμένη μονάδα του Νοσοκομείου με τεχνικό και υποστηρικτικό εξοπλισμό, για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί αυξημένη φροντίδα και περιποίηση που δεν μπορεί να παρασχεθεί εκτός αυτής.
- 4.21 **“Μόνιμη Ολική Ανικανότητα”** σημαίνει ανικανότητα που εμποδίζει εξ ολοκλήρου το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** από του να ασχοληθεί με ή να παρίσταται στην συνήθη εργασία ή επάγγελμα του. Η ανικανότητα πρέπει να υφίσταται για δώδεκα (12) μήνες και μετά την έλευση αυτής της περιόδου, να μην υπάρχει ελπίδα βελτίωσης.
- 4.22 **“Νοσηλεία”** σημαίνει η θεραπευτική αγωγή, χειρουργική ή ιατρική μέθοδος, που πρέπει να γίνει εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος και για την οποία είναι αναγκαία η παραμονή του Ασφαλισμένου εντός αυτού για είκοσι τέσσερις (24) τουλάχιστον συνεχείς ώρες, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας. Δεν θεωρείται νοσηλεία η παραμονή του Ασφαλισμένου εντός νοσηλευτικού ιδρύματος για χρονικό διάστημα πέραν του ιατρικώς απαραίτητου ή για να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις χωρίς να διαγνωσθεί πάθηση.
- 4.23 **“Νοσηλευτικό Ίδρυμα/Νοσοκομείο”** σημαίνει το κάθε νοσοκομείο, Δημόσιο ή Ιδιωτικό, ή κλινική που λειτουργεί νόμιμα, διαθέτει πλήρη ιατρικό εξοπλισμό, καθώς και μόνιμο επιτελείο ιατρών και βοηθητικού προσωπικού. Δεν θεωρούνται νοσηλευτικά ιδρύματα τα αναρρωτήρια, τα φυσικοθεραπευτήρια, τα αναπαυτήρια, γηροκομεία (οίκοι ευγηρίας) ή ιδρύματα για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, τα κέντρα αποκατάστασης, τα σανατόρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία, βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.
- 4.24 **“Περίοδος Ασφάλισης”** σημαίνει την χρονική περίοδο που αρχίζει από την Ημερομηνία Έναρξης Ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης όπως αυτή ορίζεται στον **Πίνακα** του Συμβολαίου
- 4.25 **“Πίνακας/Πίνακας Παροχών”** σημαίνει το ομώνυμο έγγραφο με τίτλο **Πίνακας Παροχών** το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και αποτελεί μέρος του.
- 4.26 **“Ποσό Απαλλαγής (Εκπιπτόμενο Ποσό)”** σημαίνει το εφάπαξ ποσό που αφαιρείται κάθε φορά από το σύνολο των πραγματοποιηθέντων και αναγνωριζόμενων για τη νοσηλεία εξόδων, για το οποίο δεν καταβάλλεται αποζημίωση, επιβαρύνει κάθε Ασφαλιζόμενο πρόσωπο και αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** και Ασφαλιστρών του ασφαλιστηρίου.



- 4.27 "**Πρόσθετη Πράξη**" σημαίνει την όποια τροποποίηση των όρων και προϋποθέσεων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που συμφωνήθηκε από κοινού, με **Εσάς** και **Εμάς**.
- 4.28 "**Πρόσθετο Ασφάλιστρο (Επασφάλιστρο)**" σημαίνει στην περίπτωση προϋπάρχουσας της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου, επιβαρυμμένης κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου ή Εξαρτώμενου, ή λόγω ηλικίας του Ασφαλισμένου ή Εξαρτώμενου, **Εμείς** μπορούμε να απαιτήσουμε πρόσθετο ασφάλιστρο προκειμένου να αναλάβουμε τον επιπλέον ασφαλιστικό κίνδυνο.
- 4.29 "**Συμβαλλόμενος**" σημαίνει το Φυσικό πρόσωπο, που συνάπτει με **Μας** την παρούσα ασφαλιστική σύμβαση, το οποίο είναι υποχρεωμένο να πληρώνει το ασφάλιστρο, έχοντας ταυτόχρονα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση.
- 4.30 "**Τρομοκρατία**" σημαίνει την ενέργεια, περιλαμβανομένου για παράδειγμα της χρήσης ή της απειλής για χρήση ισχύος ή άσκησης βίας οποιουδήποτε προσώπου ή ομάδας(ες) προσώπων, είτε ενεργούν μεμονωμένα είτε εκ μέρους ή σε σχέση με οποιαδήποτε / οποιεσδήποτε οργάνωση(σεις) ή κυβέρνηση(σεις) που υπηρετεί/ούν πολιτικούς, θρησκευτικούς, ιδεολογικούς ή παρόμοιους σκοπούς περιλαμβανομένης και της πρόθεσης για επηρεασμό οποιασδήποτε κυβέρνησης ή/και να προκαλέσει φόβο στο κοινό ή σε οποιοδήποτε μέρος του.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

5 Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

- 5.1 **Εμείς** δεν θα φέρουμε ευθύνη για έξοδα που προκύπτουν για οποιοδήποτε **Ατύχημα** ή **Ασθένεια** που προκαλείται από ή αποδίδεται ή που είναι το αποτέλεσμα άμεσα ή έμμεσα οποιουδήποτε από τα γεγονότα:
- (α) Εισβολή ή επιδρομή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση, ανταρσίας, πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις, ανταρσίες, κινήματα, οχλαγωγίες, απεργίες, επιτάξεις, πράξεις σφετερισμού εξουσίας, τρομοκρατικές ενέργειες, καταστάσεις πολιορκίας καθώς και από οποιαδήποτε πολεμικά όπλα, μέσα ή ενέργειες, στρατιωτικά γυμνάσια ή ασκήσεις. Οποιαδήποτε συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου στις ένοπλες δυνάμεις σε καιρό ειρήνης ή πολέμου, κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας, εθελοντικής κατάταξης και επιστράτευσης, γυμνασίων και ασκήσεων
 - (β) Συμμετοχή σε ναυτικές, στρατιωτικές, αεροπορικές ή αστυνομικές επιχειρήσεις, εκτός εάν το Ασφαλισμένο Πρόσωπο υποστεί τον τραυματισμό ως αμέτοχος παρευρισκόμενος.
 - (γ) **Τρομοκρατία**. Η εξαίρεση αυτή ισχύει επίσης για οποιαδήποτε ενέργεια που αναλαμβάνεται για τον έλεγχο, την πρόληψη, την καταστολή ή με οποιοδήποτε τρόπο σχετικά με οποιαδήποτε πράξη **Τρομοκρατίας**
 - (δ) ραδιενέργειας, βιολογικής ή χημικής μόλυνσης συνέπεια σε ή προκύπτουν από την Τρομοκρατία. Αυτό περιλαμβάνει τη δηλητηρίαση ή την παρεμπόδιση ή τον περιορισμό της χρήσης ενός αντικειμένου, λόγω των επιπτώσεων οποιοδήποτε βιολογικού ή χημικού παράγοντα ραδιενεργού, τοξικής, εκρηκτικής ή άλλων επικίνδυνων ή μολυσματικών ιδιοτήτων οποιοδήποτε ραδιενεργού υλικού
 - (ε) ραδιενεργού, τοξικής, εκρηκτικής ή άλλων επικίνδυνων ή μολυσματικών ιδιοτήτων οποιοδήποτε ραδιενεργού υλικού
 - (στ) ιονίζουσας ακτινοβολίας ή μόλυνσης από ραδιενέργεια από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή από οποιαδήποτε πυρηνικά κατάλοιπα ή από την καύση πυρηνικής ύλης
 - (ζ) ραδιενεργού, τοξικής, εκρηκτικής ή άλλων επικίνδυνων ιδιοτήτων οποιοδήποτε εκρηκτικού πυρηνικού συνόλου ή πυρηνικού συστατικού μέρους αυτού
 - (η) σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) ή οποιασδήποτε κατάστασης που σχετίζεται με το σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS) (ARC) με οποιοδήποτε τρόπο αυτό το σύνδρομο έχει προσβληθεί ή ονομαστεί
 - (θ) νεύρωση, ψυχοευαισθησία, ψυχοπάθειες, ψύχωση ή ψυχική ή συναισθηματική ασθένεια ή διαταραχές οποιοδήποτε τύπου
 - (ι) οποιαδήποτε προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις και/ή τις επιπλοκές ή τα απότοκά τους, τραυματικές και μετατραυματικές παθήσεις και τις επιπλοκές τους καθώς και συγγενείς παθήσεις
 - (κ) η εκούσια έκθεση του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου** σε ασυνήθιστο κίνδυνο (εκτός από προσπάθεια να σώσει ανθρώπινη ζωή)
 - (λ) το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** είναι σε κατάσταση παραφροσύνης
 - (μ) σωματικές βλάβες ή ασθένειες που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά, σε απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας, σκόπιμος αυτοτραυματισμός του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου**
 - (ν) λήψη, χρήση ή υπό την επήρεια ναρκωτικών ουσιών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, από το **Ασφαλιζόμενο Πρόσωπο**
 - (ξ) το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** είχε κάνει κατάχρηση ποτού ή είναι υπό την επήρεια αλκοόλ ή μέθη, οποιαδήποτε **Ασθένεια** που αποδίδονται σε χρόνιο αλκοολισμό
 - (ο) Οδήγηση ή χρήση αεροπλάνων ή άλλων εναερίων μέσων, εκτός εάν το **Ασφαλιζόμενο Πρόσωπο** είναι επιβάτης αεροσκάφους αεροπορικής Εταιρείας που λειτουργεί νόμιμα το οποίο ανήκει σε αναγνωρισμένη αεροπορική Εταιρεία και εκτελεί καθορισμένο δρομολόγιο ή ναυλωμένες πτήσεις.
 - (π) Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα καθώς και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
 - (ρ) το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** συμμετέχει σε:
 - (1) τέλεση, ή απόπειρα τελέσεως εγκληματικών πράξεων ή παράνομων ενεργειών
 - (2) επαγγελματικό αθλητισμό ή οποιοδήποτε επικίνδυνο άθλημα όπως πτήσης με αερόστατο, ανεμόπτερο, αιωροπτερισμό (hang gliding), ανεμοπτερισμό (wind gliding), πτώσεις με αλεξίπτωτο ή πτώσεις με σχοινιά (Bungee jumping) ή χόκεϊ στον πάγο, αγώνες ταχύπλων σκαφών, άλματα θαλάσσιου σκι ή υποβρύχια κολύμβηση με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), κυνήγι, πόλο ή επιδείξεις με άλογα, σπηλαιολογία, αναρρίχηση βράχων ή



ορειβασία, όπου χρησιμοποιούνται κανονικά σχοινιά ή οδηγοί, τζούντο ή άλλου είδους πολεμική τέχνη, συναγωνιστικά χειμερινά αθλήματα, χιονοδρομίες εκτός πίστας, άλματα χιονοδρομιών, heli-ski, ελκυθοδρομίες (bobsleigh ή lugging).

- 5.2 **Εμείς** δεν θα φέρουμε ευθύνη για έξοδα που προκύπτουν για οποιαδήποτε **Ασθένεια** που προκαλείται από ή αποδίδεται ή που είναι το αποτέλεσμα άμεσα ή έμμεσα οποιουδήποτε από αφροδίσια νοσήματα.
- 5.3 **Μολυσματικών ή Μεταδοτικών Ασθενειών κατά τη διάρκεια ενός PHEIC**
(PHEIC είναι η κατάσταση έκτακτης ανάγκης δημοσίας υγείας διεθνούς ανησυχίας)
- (α) **Εμείς** δεν θα φέρουμε ευθύνη για οποιεσδήποτε απαιτήσεις για **Ατύχημα** ή **Ασθένεια** που προκαλείται από ή αποδίδεται σε **Λοιμώδης ή μεταδοτική νόσο**, το ξέσπασμα της οποίας έχει κηρυχθεί Έκτακτη Ανάγκη για τη Δημόσια Υγεία Διεθνούς Ενδιαφέροντος (PHEIC) από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).
- (β) Αυτή η εξαίρεση εφαρμόζεται σε απαιτήσεις που υποβάλλονται μετά την ημερομηνία οποιασδήποτε τέτοιας δήλωσης, εκτός στις περιπτώσεις που υπάρχει σχετική διάγνωση από ειδικευμένο ιατρό πριν από την ημερομηνία οποιασδήποτε τέτοιας δήλωσης.
- (γ) Αυτή η εξαίρεση θα συνεχίσει να ισχύει έως ότου ο ΠΟΥ ακυρώσει ή αποσύρει το σχετικό PHEIC.
- (δ) Μολυσματική ή μεταδοτική ασθένεια σημαίνει κάθε ασθένεια που μπορεί να μεταδοθεί από ένα μολυσμένο άτομο, ζώο ή είδος σε άλλο άτομο, ζώο ή είδος με οποιοδήποτε μέσο.
- 5.4 Ατυχήματα που δεν προκλήθηκαν από τυχαίο απρόβλεπτο γεγονός που είναι απόλυτα ανεξάρτητο από τη θέληση του **Ασφαλιζόμενου Προσώπου**.
- 5.5 Οποιαδήποτε ασθένεια ή παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ της ασφάλισης.
- 5.6 Πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

6. Μέρος – Θάνατος, Μόνιμη ή Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

Εμείς, με αντάλλαγμα την πληρωμή του ασφαλιστρού, θα ασφαλίσουμε το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** οπουδήποτε στον κόσμο, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, κατά την **Περίοδο Ασφάλισης** μέχρι του ποσού που αναφέρεται στον **Πίνακα Παροχών** που αναφέρεται στο **Πίνακα**.

Τι Καλύπτεται:

6.1 Θάνατος από Ατύχημα

Εάν το **Ασφαλισμένο Πρόσωπο** πεθάνει λόγω **Ατυχήματος** εντός δώδεκα (12) μηνών από την ημερομηνία του **Ατυχήματος**, όπως αυτό ορίζεται στους Γενικούς Όρους, αποκλειόμενης κάθε άλλης αιτίας, τότε **Εμείς** θα πληρώσουμε το Χρηματικό Κεφάλαιο για Θάνατο που αναφέρεται στον **Πίνακα Παροχών** στον Δικαιούχο ή τους Δικαιούχους του **Ασφαλισμένου Προσώπου**.

Καταβολή Ασφαλίματος

Για την καταβολή του ασφαλίματος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, θα πρέπει να επιδίδεται, από τον δικαιούχο του ασφαλίματος, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο έγγραφη αναγγελία σε **Μας** περί αξιώσεως καταβολής του ασφαλίματος. Ο δικαιούχος του ασφαλίματος θα πρέπει να υποβάλλει σε **Μας** τα δικαιολογητικά που αναγράφονται παρακάτω:

- Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλισμένου.
- Ιατρική γνωμάτευση για τα αίτια του θανάτου. Σε περίπτωση Τροχαίου Ατυχήματος είναι απαραίτητη η προσκόμιση του δελτίου συμβάντων της Τροχαίας, της ιατροδικαστικής έκθεσης καθώς και της δικογραφίας.
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από την αρμόδια κατά τον Νόμο Αρχή.
- Πιστοποιητικό περί μη αποποίησης κληρονομιάς, από Δικαστική Αρχή.
- Βεβαίωση από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. περί δηλώσεως του ασφαλιστικού ποσού, ως στοιχείου της κληρονομιάς περιουσίας.

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να ζητήσουμε, οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο. Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση των απαιτούμενων δικαιολογητικών επιβαρύνουν τον δικαιούχο του ασφαλίματος.

Ενέργειες **Μας** που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος δεν μπορούν ποτέ να θεωρηθούν αναγνώριση της υποχρέωσης της για καταβολή του ασφαλίματος.

6.2 Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα

Εάν αποδειχθεί ότι ο Ασφαλισμένος εντός δώδεκα (12) μηνών από την εκδήλωση του ατυχήματος και αποκλειστικά εξ' αυτού, έχασε οριστικά την ικανότητα να ασκήσει το επάγγελμά του ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει πείρα, μόρφωση και ικανότητα, **Εμείς** θα καταβάλλουμε σε αυτόν εξολοκλήρου το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο, όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, αμέσως μετά την οριστικοποίηση της ανικανότητας του και εφόσον αυτή διαρκέσει χωρίς διακοπή δώδεκα (12) συνεχείς μήνες από την ημερομηνία του ατυχήματος. Για την καταβολή του ασφαλίματος απαιτείται, ως απαραίτητη προϋπόθεση, το ποσοστό της ανικανότητας του να έχει αναγνωρισθεί από τον Φορέα Κύριας Ασφάλισης του, τουλάχιστον εξήντα επτά τοις εκατό (67%).

Οι παρακάτω περιοριστικά αναφερόμενες περιπτώσεις συνιστούν Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, όπως:

- Η απώλεια της όρασης και των δύο οφθαλμών.
- Η αποκοπή ή απώλεια χρήσης δύο άκρων τουλάχιστον από τον καρπό ή από τον αστράγαλο.
- Η ολική απώλεια της όρασης ενός οφθαλμού και η αποκοπή ή απώλεια χρήσης τουλάχιστον του ενός άκρου από τον καρπό ή από τον αστράγαλο.
- Η ολική παράλυση.

6.3 Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα θεωρείται η από ακρωτηριασμό, ανατομική ή λειτουργική απώλεια μέρους του σώματος ή της χρήσης του, που θα υποστεί ο ασφαλισμένος άμεσα ή εντός δώδεκα (12) μηνών από το ατύχημα και αποκλειστικά εξαιτίας αυτού, και δεν συνιστά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα.

Εφόσον αυτή συμβεί, **Εμείς** θα καταβάλλουμε ανάλογα με το βαθμό της ανικανότητας ποσοστό του Ασφαλιζόμενου κεφαλαίου για τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα. Τα ποσοστά αποζημίωσης που αντιστοιχούν στη μόνιμη Μερική Ανικανότητα, ανάλογα με το βαθμό της, καθορίζονται στο σχετικό αναλυτικό πίνακα διαβάθμισης (Πίνακα Ποσοστών Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας).



Ειδικότερα:

- Η απώλεια ή βλάβη κάποιου οργάνου ή μέλους που ήταν ήδη ελαττωματικό πριν από το ατύχημα, δεν δίνει στον Ασφαλιζόμενο δικαίωμα αποζημίωσης εξαιτίας Μόνιμης Ανικανότητας του οργάνου ή μέλους για το οποίο γίνεται λόγος.
- Δεν λαμβάνεται επίσης υπόψη το ότι οι συνέπειες του ατυχήματος γίνονται σοβαρότερες εξαιτίας της αποκοπής ή του ελαττώματος που προϋπήρχε, αλλά και στην περίπτωση αυτή, η αποζημίωση υπολογίζεται μόνο για τη ζημία που προέκυψε αμέσως από το ατύχημα, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η μεγαλύτερη βλάβη που προήλθε έμμεσα από το ελάττωμα.
- Στην περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας περισσότερων οργάνων ή μελών του σώματος, το ποσό της αποζημίωσης υπολογίζεται αφού προστεθούν τα ποσοστά που αντιστοιχούν σε κάθε βλάβη μέχρι το ανώτατο όριο αθροίσματος εκατό τοις εκατό (100%).
- Μόνιμη Ανικανότητα κάθε ακραίας φάλαγγας των δακτύλων, με εξαίρεση του αντίχειρα, θεωρείται μόνο η ολική αφαίρεσή της. Το ποσό της αποζημίωσης για λειτουργική ή ανατομική απώλεια μιας φάλαγγας του αντίχειρα ή του μεγάλου δακτύλου του ποδιού, είναι το μισό του ποσοστού που καθορίζεται αντίστοιχα για την ολική απώλεια αυτών των δακτύλων, ενώ για την ίδια απώλεια άλλου δακτύλου το ποσό της αποζημίωσης είναι το ένα τρίτο (1/3) του αντίστοιχου ποσοστού.
- Η ολική και μόνιμη απώλεια της λειτουργικής χρήσης ενός οργάνου ή μέλους του σώματος θεωρείται σαν ανατομική απώλεια του οργάνου ή μέλους, στην περίπτωση μερικής απώλειας της λειτουργικής χρήσης. Τα παραπάνω ποσοστά ελαττώνονται ανάλογα με τη λειτουργικότητα που χάνεται.
- Η απώλεια ή βλάβη μελών ή οργάνων που ήταν ήδη σε αχρηστία πριν από το ατύχημα, δεν δίνει δικαίωμα αποζημίωσης. Σε περίπτωση που οι συνέπειες του ατυχήματος είναι σοβαρότερες εξαιτίας αφαίρεσης, αποκοπής μέλους, ελαττώματος, η αποζημίωση υπολογίζεται με βάση τη βλάβη που επήλθε αμέσως μετά από το ατύχημα και όχι τη βλάβη που έχει προέλθει έμμεσα από την προϋπάρχουσα κατάσταση.

Καταβολή Ασφαλισματος για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα και Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

Για την καταβολή του ασφαλισματος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, θα πρέπει να επιδίδεται, από τον δικαιούχο του ασφαλισματος, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο, έγγραφη αναγγελία αξίωσης σε **Μας**, για την καταβολή του ποσού της παροχής αυτής, η οποία θα πρέπει να συνοδεύεται από τα δικαιολογητικά που αναφέρονται παρακάτω:

- αναλυτικές ιατρικές γνωματεύσεις και εξετάσεις, καθώς και επίσημη βεβαίωση/γνωμάτευση Νοσηλευτικού Ιδρύματος.
- απόφαση συνταξιοδότησης του Δημόσιου Ασφαλιστικού Φορέα και τη γνωμάτευση της αρμόδιας Ιατρικής Επιτροπής με την ανάλυση του τελικού ποσοστού (%) της Μόνιμης Ανικανότητας.
- ημερομηνία από την οποία χαρακτηρίζεται η ανικανότητα ως μόνιμη.
- αναφορά σε τυχόν προγενέστερες του ατυχήματος, σωματικές βλάβες ή ασθένειες που επηρεάζουν την κρίση των ιατρών, όσον αφορά στο τελικό ποσοστό της Μόνιμης Ανικανότητας.
- όποιο άλλο δικαιολογητικό κριθεί σαν αναγκαίο από **Εμάς**, στην περίπτωση που η αιτία Μόνιμης Ανικανότητας ενδέχεται να εμπίπτει στις εξαιρέσεις της ασφαλιστικής σύμβασης.

Διευκρινίζεται ότι με την αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, παύει αυτόματα η περαιτέρω ασφαλιστική κάλυψη του Ασφαλισμένου.



Πίνακας Ποσοστών Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας

Οι περιπτώσεις της μόνιμης μερικής ανικανότητας είναι περιοριστικά οι ακόλουθες:	
Ολική απώλεια βραχίονα ή χεριού	60%
Ολική απώλεια της κινήσεως του ώμου	25%
Ολική απώλεια της κινήσεως του αγκώνα ή του καρπού	20%
Ολική απώλεια του δείκτη και του αντίχειρα	30%
Ολική απώλεια του αντίχειρα και κάποιου άλλου δακτύλου	25%
Ολική απώλεια τριών δακτύλων, πλην του δείκτη ή του αντίχειρα	25%
Ολική απώλεια του αντίχειρα μόνο	20%
Ολική απώλεια του δείκτη μόνο	15%
Ολική απώλεια του μέσου μόνο	15%
Ολική απώλεια του παράμεσου μόνο	10%
Ολική απώλεια του μικρού μόνο	10%
Ολική απώλεια κνήμης ή ποδιού	50%
Ολική απώλεια κάτω άκρου κάτω από το γόνατο	40%
Μερικός ακρωτηριασμός ποδιού με όλους τους δακτύλους	30%
Ολική απώλεια της κινήσεως ενός μηρού	30%
Ολική απώλεια της κινήσεως ενός γόνατος	20%
Ολική απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού	8%
Κάταγμα μίας κνήμης χωρίς να πορωθεί	30%
Κάταγμα ενός ποδιού χωρίς να πορωθεί	20%
Κάταγμα μίας επιγονατίδας χωρίς να πορωθεί	20%
Βράχυνση του ποδιού κατά 5 τουλάχιστον εκατοστά	15%
Ολική απώλεια οράσεως ενός οφθαλμού ή κατά το ήμισυ ελάττωση οράσεως καθενός από τους δύο οφθαλμούς	25%
Ολική και ανίατη κωφότητα αυτιών	40%
Ολική και ανίατη κωφότητα του ενός αυτιού	15%
Κάταγμα κάτω σιαγόνας χωρίς να πορωθεί	25%
Ακίνητοποίηση ενός τμήματος της σπονδυλικής στήλης με σοβαρή απόκλιση και με πολύ ενοχλητική θέση	40%
Κάταγμα πλευράς με επίμονη παραμόρφωση του θώρακα και οργανική ανωμαλία	20%

Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν καλύπτονται οι παροχές του Θανάτου και της Μόνιμης Ανικανότητας από Ατύχημα, που προέρχονται ή οφείλονται ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα σε:

1. Ασθένεια ή προϋπάρχουσα σωματική ή πνευματική αναπηρία.
2. Χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις σπονδυλικής στήλης, οσφυαλγίες, ισχιαλγίες, δισκοπάθεια, κήλες και στις επιπλοκές τους.
3. Επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

7. Μέρος - Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια

Σε περίπτωση που Ασφαλισμένος, λόγω ασθένειας η οποία θα εκδηλωθεί μετά την παρέλευση τριών (3) μηνών από την ένταξη του στην ασφάλιση και κατά τη διάρκεια ισχύος της, καταστεί μόνιμα και ολικά ανίκανος προς εργασία πριν τη συμπλήρωση του εξηκοστού (60) έτους της ηλικίας του, και εφόσον η ανικανότητα αυτή δεν του επιτρέπει να ασκεί την εργασία του ή οποιαδήποτε άλλη εργασία ανάλογη με τη μόρφωσή του, την εκπαίδευσή του ή την εμπειρία του (ποσοστό ανικανότητας εξήντα επτά (67%) τοις εκατό και άνω, **Εμείς** υποχρεωνόμαστε αφού εξακριβωθεί οριστικά ανικανότητα, να καταβάλλουμε σε αυτόν το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο που αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι της παρούσας ασφάλισης, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ασφάλισης

Ορισμός Μόνιμης και Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια

Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα θεωρείται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία ο ασφαλισμένος λόγω ασθένειας, έχει χάσει ισόβια κατά τρόπο ολοσχερή και οριστικό την ικανότητά του να ασκεί το επάγγελμα του ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει πείρα, μόρφωση και ικανότητες.

Για να θεωρείται η Ανικανότητα Μόνιμη και Ολική θα πρέπει να συντρέχουν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- Να έχει διαρκέσει δώδεκα (12) τουλάχιστον μήνες και να εξακολουθεί να είναι Μόνιμη και Ολική στο τέλος αυτού του χρονικού διαστήματος.
- Ο ασφαλισμένος κατά την ημερομηνία του συμβάντος θα πρέπει να ασκούσε κανονικά ή να ήταν ικανός να ασκήσει κανονικά το επάγγελμά του.
- Η ανικανότητα αυτή να μην έχει αρχίσει πριν από την ένταξη του Ασφαλισμένου στο πρόγραμμα ασφάλισης.
- Ο ασφαλισμένος κατά την ημερομηνία του συμβάντος θα πρέπει να μην έχει υποβάλει αίτηση συνταξιοδότησης οποιασδήποτε μορφής σε Ταμείο Κύριας ή και Επικουρικής Ασφάλισης.
- Μέχρι την οριστικοποίηση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας ο Συμβαλλόμενος θα πρέπει να καταβάλλει κανονικά τα ασφάλιστρα μέχρι τη λήξη του συμβολαίου.

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να εξακριβώσουμε την ανικανότητα με οποιονδήποτε τρόπο με τους ιατρούς **Μας**. Ο ασφαλισμένος υποχρεούται να δεχθεί την επίσκεψη των εντεταλμένων ιατρών **Μας** και να χορηγήσει κάθε απόδειξη ή στοιχείο το οποίο κατά την κρίση **Μας** είναι αναγκαίο για τον καθορισμό των αιτιών και των αποτελεσμάτων της δηλωθείσας ανικανότητας.

Σε κάθε περίπτωση πάντως θεωρείται σαν Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα η πλήρης και οριστική απώλεια της ικανότητας λειτουργικής χρήσης:

- α) της όρασης και των δύο οφθαλμών,
- β) της χρήσης και των δύο άνω άκρων ή και των δύο κάτω άκρων ή ενός άνω και ενός κάτω άκρου ή της όρασης ενός οφθαλμού και ενός άνω άκρου ή της όρασης ενός οφθαλμού και ενός κάτω άκρου,
- γ) της ολικής και ανίατης παράλυσης.

Καταβολή Ασφαλίματος για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια

Σε περίπτωση Μόνιμης και Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου από Ασθένεια, **Εμείς** μετά την οριστικοποίηση της Ανικανότητας, θα καταβάλλουμε σε αυτόν εξολοκλήρου το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος έχει προσκομίσει σε **Μας** όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που την αποδεικνύουν.

Ασφάλισμα ή Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο «Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια» είναι εκείνο που ίσχυε για το Ασφαλιζόμενο πρόσωπο τη στιγμή της έναρξης της μόνιμης ολικής ανικανότητας του.

Σε περίπτωση Θανάτου του Ασφαλισμένου πριν από την εισπραξη του Ασφαλίματος, **Εμείς** απαλλασσόμαστε από την υποχρέωση καταβολής αυτού.

Υποχρεώσεις σε περίπτωση Ανικανότητας

Σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου ο **Συμβαλλόμενος** ή ο **Ασφαλισμένος** οφείλει να επιδώσει σε **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο, έγγραφη αναγγελία περί αξιώσεως για την καταβολή αποζημίωσης, η οποία θα συνοδεύεται από τα απαραίτητα αποδεικτικά στοιχεία, τα οποία θα αποδεικνύουν:

- α) την αιτία η οποία προκάλεσε τη μόνιμη και Ολική Ανικανότητα (αναλυτικό ιατρικό ιστορικό),
- β) επίσημη βεβαίωση Νοσηλευτικού Ιδρύματος για την αιτία και τη διάρκεια της ανικανότητας και τη σχετική απόφαση συνταξιοδότησης του Δημοσίου Ασφαλιστικού Φορέα, της Ιατρικής Επιτροπής και τέλος όποιο δικαιολογητικό κριθεί απαραίτητο από **Εμάς**.

Διευκρινίζεται ότι για την καταβολή αποζημίωσης Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας απαραίτητη είναι η γνωμάτευση του ασφαλιστικού φορέα του κυρίως Ασφαλισμένου.



Εμείς έχουμε το δικαίωμα να ζητάμε σε τακτά χρονικά διαστήματα, και μέχρι την καταβολή του Ασφαλισμένου ποσού, τα κατά την κρίση **Μας** αποδεικτικά στοιχεία για τη συνέχιση της Ολικής Ανικανότητας. Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να ακολουθήσει τις ιατρικές θεραπείες, τις οποίες επιβάλλει ο θεράπων ιατρός, με σκοπό την αποθεραπεία ή την ελάττωση της ανικανότητας.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος δεν προσκομίσει όλα τα απαραίτητα αποδεικτικά στοιχεία ή αρνηθεί να υποβληθεί σε ιατρική εξέταση που θα του ζητηθεί από **Εμάς** ή δεν είναι πλέον μόνιμα και ολικά ανάικανος, ματαιώνεται οριστικά η καταβολή του Ασφαλισματος από **Εμάς**.

Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν καλύπτονται οι κίνδυνοι που προέρχονται ή οφείλονται ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα σε:

1. Διανοητικές, νευροφυτικές και ψυχιατρικές παθήσεις ή ασθένειες.
2. Ανικανότητες που οφείλονται σε χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις των οστών.
3. Οποιαδήποτε ανικανότητα που οφείλεται σε κύηση, τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική τομή) και αποβολή, καθώς και στις επιπλοκές τους.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

8 Μέρος Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ασθένεια ή Ατύχημα

Εμείς παρέχουμε ασφαλιστική κάλυψη σε περίπτωση κατά την οποία ο Ασφαλισμένος εισαχθεί, παραμείνει και νοσηλευθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ως εσωτερικός ασθενής, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, που θα συμβεί εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος της παρούσας ασφάλισης.

Εμείς θα καταβάλλουμε το ποσοστό τοις εκατό (%) των αποδεδειγμένα πραγματοποιηθέντων εξόδων περίθαλψης, βάσει των προσκομιζόμενων αποδείξεων, με ανώτατο όριο το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο της παροχής, όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου.

Σε κάθε περίπτωση, οι όροι της παρούσας ασφάλισης, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ασφάλισης.

Ορισμοί

Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ανά Άτομο: ορίζεται το ανώτατο ποσό για το σύνολο των καλυπτόμενων παροχών, επιδομάτων και εφάπαξ πληρωμών που μπορεί **Εμείς** να καταβάλλουμε σε κάθε ασφαλισμένο, στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του παρόντος ασφαλιστηρίου.

Ανώτατο Ποσό Παροχής: ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτόμενων δαπανών που μπορεί **Εμείς** να καταβάλλουμε σε κάθε ασφαλισμένο, στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και το οποίο καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το σύνολο των καλυπτόμενων δαπανών.

Απόδοση Εξόδων: ορίζεται το ποσοστό συμμετοχής **Μας** στις αναγνωρισμένες δαπάνες των ασφαλισμένων, το οποίο καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του παρόντος ασφαλιστηρίου.

Εκπιπόμενο Ποσό: ορίζεται το εφάπαξ ποσό, όπως αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του Ασφαλιστηρίου, το οποίο εκπίπτει μία φορά ανά έτος από τα πραγματοποιηθέντα έξοδα νοσηλείας και ισχύει για κάθε ασφαλισμένο.

Αναγνωρισμένες Δαπάνες: τα εύλογα και συνήθη έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης του Ασφαλισμένου τα οποία καλύπτονται σύμφωνα με τους Όρους του παρόντος Ασφαλιστηρίου μέχρι το ετήσιο όριο νοσηλείας.

Απολογιστική Αποζημίωση: το ποσό των Αναγνωρισμένων Δαπανών, όπως αυτό ορίζεται στο παρόν Ασφαλιστήριο και το οποίο θα καταβληθεί από **Εμάς** στον Ασφαλισμένο, μετά την προσκόμιση των πρωτότυπων παραστατικών για την καταβολή του ασφαλίματος.

Καλυπτόμενες Δαπάνες

Ως καλυπτόμενες δαπάνες θα θεωρούνται τα κάτωθι, όπως:

1. Η χρήση Δωματίου και Τροφής, κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου και μέχρι του ποσού που αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου, για κάθε ημέρα νοσηλείας στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.
2. Η χρήση Δωματίου και Τροφής, κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και μέχρι του ανώτατου ποσού και ορίου ημερών νοσηλείας που αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του Ασφαλιστηρίου.
3. Οι χρεώσεις δαπανών για ιατρούς, χειρουργούς, αναισθησιολόγους ή γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, κόστους των αναισθητικών όπως αναγράφεται στο Πίνακα Ανωτάτων Όριων Αμοιβών Χειρουργού – Αναισθησιολόγου και στον Πίνακα Ανωτάτων Όριων Αμοιβών Θεράποντος Ιατρού (πλην Χειρουργού – Αναισθησιολόγου) (βλέπε Μέρος 12).
4. Οι νοσηλευτικές υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον Ασφαλιζόμενο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του και οι οποίες περιλαμβάνουν:
 - α) αμοιβές Ιατρών, Χειρουργών, Αναισθησιολόγων εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος
 - β) νοσηλευτικές υπηρεσίες και διάφορα είδη που παρασχέθηκαν στον Ασφαλιζόμενο εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος
 - γ) χειρουργικές επεμβάσεις
 - δ) φάρμακα κατόπιν συνταγής ιατρού
 - ε) ακτινογραφίες ή θεραπείες, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος
 - στ) μετάγγιση αίματος ή πλάσματος
 - ζ) απλοί ή γύψινοι νάρθηκες
 - η) έξοδα φυσικοθεραπείας εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος
 - θ) έξοδα ρομποτικής χειρουργικής ή τηλεχειρουργικής
 - ι) νάρκωση, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, επιδέσμους, νάρθηκες, γύψινους επιδέσμους κ.λπ., ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος, πλάσματος αίματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα που παρασχέθηκαν με συνταγή των θεραπόντων ιατρών και χορηγούνται κατά τη



νοσηλεία, χρήση εντατικής, θεραπεία με ακτίνες X ή ραδιοϊσότοπα, ή ακτινοβολίες, φυσικοθεραπεία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων.

5. Οι χειρουργικές επεμβάσεις για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία του Ασφαλιζόμενου, χειρουργικά εξαρτήματα, αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου.

Δεν θεωρούνται πάντως καλυπτόμενες δαπάνες, τα πραγματοποιηθέντα έξοδα για υπηρεσίες οι οποίες δεν είναι απολύτως αναγκαίες για την περίθαλψη του Ασφαλιζόμενου ή τα έξοδα που αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τη συνήθη και λογική χρέωση για αντίστοιχες ιατρικές ή νοσηλευτικές εργασίες ή πράξεις.

Ως συνήθης και λογική χρέωση θεωρείται η χρέωση για ιατρική περίθαλψη που είναι λογική και συνήθης, σύμφωνα με το γενικό επίπεδο τιμών και δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση από άλλους του ίδιου επιπέδου της γεωγραφικής περιοχής όπου πραγματοποιήθηκε παρόμοια ή συγκρίσιμη θεραπεία ή ιατρικές υπηρεσίες σε άτομα του ίδιου φύλου και ηλικίας και για παρόμοια ασθένεια ή ατύχημα.

Διαδοχικές Νοσηλείες

Δύο ή περισσότερες νοσηλείες σε Νοσοκομείο, οι οποίες οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές αυτής, θα θεωρούνται από **Εμάς** σαν μία νοσηλεία, εκτός αν οφείλονται σε διαφορετική αιτία ή μεσολάβησε στο μεταξύ πλήρης αποθεραπεία από τα αίτια που προκάλεσαν την πρώτη νοσηλεία ή μεσολάβησε μεταξύ των νοσηλείων, διάστημα μεγαλύτερο των ενενήντα (90) ημερών.

Προϋποθέσεις – Υποχρεώσεις σε περίπτωση Νοσηλείας

Σε περίπτωση νοσηλείας, ο ασφαλισμένος ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί με εντολή και για λογαριασμό του, έχει την υποχρέωση να γνωστοποιεί εγγράφως σε **Μας** κάθε εισαγωγή σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την εισαγωγή και οπωσδήποτε πριν την ημερομηνία εξόδου του, εάν αυτή πραγματοποιηθεί νωρίτερα. Έχει επίσης την υποχρέωση να προσκομίσει σε **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την έξοδο από το Νοσοκομείο τα δικαιολογητικά της νοσηλείας, όπως:

- Λεπτομερή δήλωση ασθένειας.
- Αναγγελία εισαγωγής στο Νοσοκομείο ή την Κλινική.
- Πιστοποιητικό του Νοσοκομείου ή της Κλινικής για την αιτία και τις ημέρες παραμονής του Ασφαλισμένου ατόμου στο Νοσοκομείο ή την Κλινική.
- Ιατρική γνωμάτευση και λεπτομερές ιατρικό ιστορικό
- Εισιτήριο/Εξιτήριο του Νοσοκομείου ή της Κλινικής που νοσηλεύτηκε
- Πρωτότυπα αποδεικτικά δαπανών για οποιαδήποτε παροχή εντός νοσοκομείου.

Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση των δικαιολογητικών αυτών επιβαρύνουν αυτόν που έχει αξίωση προς καταβολή ασφαλίματος.

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να ζητήσουμε κι οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο κατά την έρευνα και ολοκλήρωση των στοιχείων και να ζητήσει εξέταση του Ασφαλισμένου από εντεταλμένο ιατρό. Ο ασφαλισμένος υποχρεούται να ακολουθήσει τις ιατρικές θεραπείες, τις οποίες επιβάλλει ο εξετάζων ή ο θεράπων ιατρός με σκοπό την αποθεραπεία του.

Ενέργειες **Μας** που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος ή της ασθένειας, δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να θεωρηθούν αναγνώριση υποχρέωσης **Μας** για καταβολή του ασφαλίματος.

Τα Έξοδα Συνοδού Ανηλίκου

Τα έξοδα δωμάτιου και τροφής ή νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας και το κόστος ενός κρεβατιού εντός νοσοκομείου για συνοδό παιδιού, κάτω των 18 ετών και εφόσον δεν προσκομισθούν δικαιολογητικά για κάλυψη δαπανών αποκλειστικής νοσοκόμας.

Υπηρεσίες Αδειούχου Αποκλειστικής Νοσοκόμας

Οι υπηρεσίες αδειούχου αποκλειστικής νοσοκόμας (μόνο μία βάρδια για κάθε 24ωρο νοσηλείας και ανώτατο όριο μέχρι είκοσι (20) ημέρες νοσηλείας), κατόπιν εγκρίσεως του θεράποντος ιατρού και εφόσον υποβληθεί στην Εταιρία νόμιμο δελτίο παροχής υπηρεσιών

Νοσηλεία στο Εξωτερικό

Σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλισμένου στο εξωτερικό, **Εμείς** καταβάλλουμε ποσοστό τοις εκατό (%) των αποδεδειγμένα πραγματοποιηθέντων εξόδων περίθαλψης όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με ανώτατο όριο το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο της παρούσας ασφάλισης.

Ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να μεταφράσει και να επικυρώσει τα αποδεικτικά έγγραφα της νοσηλείας του στην πλησιέστερη Προξενική Ελληνική Αρχή. **Εμείς** θα καταβάλλουμε τα έξοδα νοσηλείας σε Ευρώ, που αντιστοιχούν στα ξένα νομίσματα σύμφωνα με την επίσημη ισοτιμία της Τράπεζας της Ελλάδος, κατά την ημερομηνία εξόφλησης των εξόδων νοσηλείας από τον Ασφαλισμένο.



Χειρουργική Αποκατάσταση Μαστών.

Σε περίπτωση που η ασφαλισμένη κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης υποβληθεί σε ολική ή μερική μαστεκτομή λόγω αποδεδειγμένης κακοήθους νεοπλασίας, **Εμείς** θα καλύψουμε τα έξοδα για την χειρουργική αποκατάσταση είτε ενός, είτε και των δύο μαστών, μέχρι το ανώτατο όριο της παροχής όπως αυτό ορίζεται στον **Πίνακα Παροχών**. Η κάλυψη παρέχεται μόνο μία (1) φορά κατά τη συνολική διάρκεια των ετών ισχύος του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Παροχή Μητρότητας

Σε περίπτωση που, κυρίως ασφαλισμένη ή η σύζυγος του Ασφαλισμένου, εφόσον καλύπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο ως εξαρτώμενο μέλος, γεννήσει φυσιολογικά, ή με καισαρική τομή, κατά τη χρονική περίοδο που ήταν Ασφαλισμένη με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, **Εμείς** θα καταβάλλουμε ένα εφάπαξ ποσό (επίδομα), όπως αυτό καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου. Καμία παροχή μητρότητας δεν θα αποδίδεται μετά τη λήξη ή τη λύση του ασφαλιστηρίου.

Επίσης **Εμείς** θα καταβάλλουμε ένα εφάπαξ ποσό (επίδομα), όπως αυτό καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου ως Ωφέλημα Συζύγου, στο σύζυγο της Ασφαλισμένης εφόσον καλύπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο ως κυρίως Ασφαλισμένος ή ως εξαρτώμενο μέλος.

Σε περίπτωση φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής, θα πρέπει να έχει συμπληρωθεί διάστημα δέκα (10) μηνών συνεχούς κάλυψης από την ημερομηνία έναρξης του συμβολαίου ή της ένταξης της ασφαλισμένης στο πρόγραμμα ασφάλισης, και μέχρι την ημερομηνία τοκετού. Εάν η ασφαλισμένη ήταν καλυμμένη από άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο το οποίο περιλάμβανε παροχή μητρότητας, και νοουμένου ότι η προηγούμενη ασφάλιση προηγείται άμεσα της έναρξης ισχύος της παρούσας κάλυψης, το πιο πάνω διάστημα των δέκα (10) μηνών μειώνεται στους έξι (6) μήνες συνεχούς κάλυψης.

Διευκρινίζεται ότι καμία άλλη παροχή που θα αφορά τις περιπτώσεις φυσιολογικού τοκετού, καισαρικής τομής, δεν θα καταβάλλεται, εκτός από τις παραπάνω αναφερόμενες περιπτώσεις.

Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν καλύπτονται οι ακόλουθες περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους:

1. Οποιαδήποτε ασθένεια ή παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του προσαρτήματος.
2. Έξοδα χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού.
3. Θεραπεία και εξετάσεις, όπου σύμφωνα με τη γνώμη των ιατρικών συμβούλων **Μας** θα μπορούσαν να γίνουν ικανοποιητικά χωρίς να εισαχθεί στο νοσοκομείο.
4. Οι χειρουργικές επεμβάσεις ή Laser, οι οποίες πραγματοποιούνται από πλαστικούς ή αισθητικούς χειρουργούς, οδοντιατρικές θεραπείες και δαπάνες (συμπεριλαμβανομένων δαπανών για φατνία και ούλα), εκτός αν αποδεδειγμένα είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος το οποίο έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, η νοσηλεία για γενικές εξετάσεις (Check-Up) όταν δεν προκύπτουν αντικειμενικές σαφείς ενδείξεις για βλάβη της υγείας.
5. Τοκετός, φυσιολογικός ή καισαρική τομή και τις επιπλοκές του. Η εξαίρεση αυτή δεν ισχύει για την κάλυψη που χορηγείται βάσει του ωφελήματος – Παροχή Μητρότητας.
6. Η κύηση ή οι επιπλοκές αυτής, η αποβολή ή η άμβλωση, η εξωσωματική γονιμοποίηση, ο έλεγχος της ικανότητας για τεκνοποίηση ή η θεραπεία αυτής, καθώς και οι συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες. Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με τη στειρότητα, την αντισύλληψη ή την εθελοντική στέρωση.
7. Οι ασθένειες των γεννητικών οργάνων, κήλες πάσης φύσεως (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου), αρθροσκοπήσεις, αμυγδαλεκτομή, αιμορροιδεκτομή, ραγάδα δακτυλίου, εκτομή αδενοειδών εκβλαστήσεων, κισοί κάτω άκρων, κατά τους πρώτους έξι (6) μήνες υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Διευκρινίζεται ότι προκειμένου να καλυφθεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, αυτή θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που οφείλεται σε άλλη αιτία εκτός από ατύχημα, καλύπτεται μετά από πάροδο δύο (2) συνεχιζόμενων ετών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.
8. Η αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας. Χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση καταρράκτη καλύπτεται μετά από πάροδο δώδεκα (12) συνεχιζόμενων μηνών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.
9. Οι εμβολιασμοί, τα ιατρικά πιστοποιητικά, οι εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά, ομοιοπαθητική, βελονισμό, φακούς επαφής, ακουστικά και ενδοφακούς.



10. Οι συγγενείς ή εκ γενετής παθήσεις και επιπλοκές που προέρχονται από αυτές, καθώς επίσης χειρουργικές επεμβάσεις αποκατάστασης ανατομικών δυσπλασιών, ευθιασμός ρινικού διαφράγματος, κοχχοτομή. Η αποκατάσταση του ρινικού διαφράγματος που αποδεδειγμένα οφείλεται σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια της υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση, θα καλύπτεται εφόσον προσκομισθούν οι σχετικές γνωματεύσεις και ακτινογραφίες, πριν και μετά την επέμβαση. Δεν καλύπτονται γενικώς οι συγγενείς καρδιολογικές παθήσεις.

Εμείς θα καλύψουμε μετά την παρέλευση δύο (2) ετών από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης, τις δαπάνες για τις άγνωστες συγγενείς παθήσεις που ανήκουν αποκλειστικά και μόνο στις παρακάτω κατηγορίες :

- α) Αναπνευστικού συστήματος
- β) Πεπτικού συστήματος
- γ) Γεννητικού συστήματος
- δ) Ουροποιητικού συστήματος, εκτός της κυστικής ίνωσης, των πολυκυστικών νεφρών και της οικογενούς πολυποδίασης.

Η κάλυψη των δαπανών παρέχεται μόνο μία (1) φορά κατά τη συνολική διάρκεια των όλων των ετών ισχύος του Ασφαλιστηρίου και έως το ανώτατο όριο της Νοσοκομειακής Περιθαλψης, όπως αυτό ορίζεται στον **Πίνακα Παροχών**.

11. Η θεραπεία ψυχικών παθήσεων, συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών.
12. Η θεραπεία αλλεργίας και νοσογόνου παχυσαρκίας.
13. Επεμβατική Δερματολογία-Δερματοχειρουργική (όπως ενδεικτικά αλλά όχι περιοριστικά αφαίρεση μυρμηγκιών, ακροχορδώνων, δερματικών θηλωμάτων, σπύλων, καλοηθών όγκων του δέρματος κ.λπ.) εκτός των περιπτώσεων καρκινικών ή προκαρκινικών βλαβών ή ιατρικών πράξεων που αφορούν αντιμετώπιση κονδυλωμάτων (HPV). Διευκρινίζεται ότι οποιοδήποτε αίτημα αποζημίωσης δαπανών δερματολογικών ιατρικών πράξεων πρέπει απαραίτητως να συνοδεύεται από την αντίστοιχη ιστολογική εξέταση.
14. Οι επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.
15. Η συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε επίσημες δοκιμές αγώνων με οποιαδήποτε μηχανικά μέσα.
16. Δαπάνες για εξετάσεις Κυτταρογενετικής και Μοριακής Διαγνωστικής.
17. **Εμείς** δεν είμαστε υπόχρεοι να κάνουμε οποιαδήποτε πληρωμή σε σχέση με ποσά, τα οποία **Εσείς** δικαιούστε να ανακτήσετε κάτω από συντεχνιακά, ασφαλιστικά ή άλλα ταμεία υγείας ή άλλα ασφαλιστήρια συμβόλαια. Τα πληρωτέα ποσά δύναμι του παρόν συμβολαίου θα περιορίζονται στη διαφορά των εξόδων που δεν καλύπτονται από άλλες καλύψεις ή συντεχνιακά, ασφαλιστικά ή άλλα ταμεία υγείας, ή θα υπολογίζονται από τον **Πίνακα Παροχών** του παρόντος συμβολαίου, η οποία αναγράφεται στον **Πίνακα**, οποιοδήποτε ποσό είναι μικρότερο.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

9 Μέρος Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ασθένεια ή Ατύχημα

Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας, κατά τη χρονική περίοδο όπου αυτός ήταν Ασφαλισμένος με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, υποβληθεί σε Εξωνοσοκομειακές Δαπάνες, **Εμείς** θα καταβάλλουμε ποσό αποζημίωσης ίσο με το σύνολο των αναγνωρισμένων και πραγματοποιηθέντων εξόδων, σύμφωνα με το ποσοστό (%) συμμετοχής **Μας** και μέχρι του ανώτατου ορίου του Ασφαλισμένου κεφαλαίου, το οποίο αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του Ασφαλιστηρίου.

Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ασφάλισης.

Ορισμοί

Ανώτατο Ποσό Παροχής: ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτόμενων δαπανών που μπορεί **Εμείς** να καταβάλλουμε σε κάθε ασφαλισμένο, στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και το οποίο καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το σύνολο των καλυπτόμενων δαπανών.

Απόδοση Εξόδων: ορίζεται το ποσοστό συμμετοχής **Μας** στις αναγνωρισμένες δαπάνες των Ασφαλιζομένων, το οποίο καθορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Εκπιπτόμενο Ποσό: ορίζεται το εφάπαξ ποσό, όπως αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του Ασφαλιστηρίου, το οποίο αφαιρείται μία φορά ανά έτος από τα πραγματοποιηθέντα έξοδα και ισχύει για κάθε ασφαλισμένο.

Καλυπτόμενα Έξοδα

Σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος που καλύπτεται από την παρούσα ασφάλιση, **Εμείς** αποζημιώνουμε τους Ασφαλισμένους για δαπάνες που αφορούν:

1. Ιατρικές επισκέψεις εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος.
2. Εργαστηριακές, απεικονιστικές και επεμβατικές διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται σε Διαγνωστικό Κέντρο ή Νοσηλευτικό Ίδρυμα που διαθέτουν τον κατάλληλο προς τούτο εξοπλισμό, καθώς και στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, έπειτα από ιατρική γνωμάτευση και παραπεμπτικό όπου αναφέρεται ο λόγος για τον οποίο ο ιατρός συνιστά την εξέταση
3. Φάρμακα που αγοράστηκαν με συνταγή ιατρού για τη θεραπεία της διαγνωσθείσας πάθησης.
4. Φυσικοθεραπείες που πραγματοποιούνται μετά από ατύχημα το οποίο έχει συμβεί κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος συμβολαίου και σε κάθε περίπτωση μετά από νοσηλεία και σε σχέση με αυτή, εφόσον υπάρχει παραπεμπτικό σημείωμα όπου αναφέρεται ο λόγος για τον οποίο ο ιατρός συνιστά τη θεραπεία.

Δεν θεωρούνται καλυπτόμενες δαπάνες πραγματοποιηθέντα έξοδα για υπηρεσίες οι οποίες δεν είναι απολύτως αναγκαίες ή έξοδα τα οποία αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τη συνήθη και λογική χρέωση για αντίστοιχες ιατρικές εργασίες ή πράξεις.

Ως συνήθης και λογική χρέωση θεωρείται η χρέωση για ιατρική περίθαλψη που είναι λογική και συνήθης, σύμφωνα με το γενικό επίπεδο τιμών και δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση από άλλους του ίδιου επιπέδου της γεωγραφικής περιοχής όπου πραγματοποιήθηκε παρόμοια ή συγκρίσιμη θεραπεία ή ιατρικές υπηρεσίες σε άτομα του ίδιου φύλου και ηλικίας και για παρόμοια ασθένεια ή ατύχημα.

Προϋποθέσεις – Υποχρεώσεις σε περίπτωση Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης

Για κάθε αξίωση αποζημίωσης ο Ασφαλισμένος ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί κατά εντολή και για λογαριασμό του, έχει την υποχρέωση να προσκομίσει σε **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο, τα παρακάτω δικαιολογητικά:

Για Ιατρικές Επισκέψεις:

- Πρωτότυπες αποδείξεις του ιατρού ή πρωτότυπο δελτίο παροχής υπηρεσιών στο όνομα του Ασφαλισμένου, όπου θα αναφέρεται η αιτία της εξέτασης.

Για Διαγνωστικές – Εργαστηριακές Εξετάσεις

- Πρωτότυπες αποδείξεις ή πρωτότυπα δελτία παροχής υπηρεσιών όπου θα αναφέρεται το είδος της εξέτασης και το κόστος, το όνομα του ασθενούς, ιατρική γνωμάτευση και παραπεμπτικό όπου θα αναφέρεται ο λόγος για τον οποίο ο ιατρός συνιστά την εξέταση.

Για Φάρμακα

- Ιατρική συνταγή ή γνωμάτευση στο όνομα του Ασφαλισμένου.
- Πρωτότυπες αποδείξεις θεωρημένες ή τιμολόγιο του φαρμακείου όπου θα αναφέρεται το είδος και η αξία των φαρμάκων, το όνομα του Ασφαλισμένου και τα κουπόνια των φαρμάκων.



Για Φυσικοθεραπείες

- Εντολή ιατρού για φυσικοθεραπευτική αγωγή, όπου θα αναγράφεται το όνομα του ασθενή, η πάθηση, το είδος και ο αριθμός των απαραίτητων συνεδριών φυσικοθεραπειών.

Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν αναγνωρίζονται και συνεπώς δεν καταβάλλεται αποζημίωση για έξοδα που έγιναν/αφορούν:

1. Χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού.
2. Χωρίς να είναι αναγκαία για τη θεραπεία ατυχήματος ή ασθένειας.
3. Κύηση, αποβολή, τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική τομή) και τις επιπλοκές τους.
4. Γενικές διαγνωστικές εξετάσεις (Check-Up), προληπτική ιατρική ή εξετάσεις χωρίς σαφή αιτιολογία.
5. Αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας. Η αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση καταρράκτη καλύπτεται μετά από πάροδο δώδεκα (12) συνεχιζόμενων μηνών ισχύς του παρόντος ασφαλιστηρίου.
6. Σε εμβολιασμούς, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά, ομοιοπαθητική, βελονισμό, φακούς επαφής και ακουστικά.
7. Οδοντιατρικές θεραπείες και δαπάνες (συμπεριλαμβανομένων δαπανών για φατνία και ούλα), εκτός αν αποδεδειγμένα είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος το οποίο έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης.
8. Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με τη στειρότητα, την αντισύλληψη ή εθελοντική στέρωση εξωσωματική γονιμοποίηση καθώς και τις συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες.
9. Συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες.
10. Τη θεραπεία ψυχικών παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών.
11. Ασθένειες, παθήσεις, ανικανότητες και οι επιπλοκές τους, οι οποίες προϋπήρχαν της ασφάλισης.
12. Σαν φάρμακα δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται οι παιδικές τροφές, οι βιταμίνες, τα εμβόλια, οι αρωματικές, οι καλλυντικές, οι διεγερτικές και οι ναρκωτικές ουσίες, φυτικά φάρμακα, ομοιοπαθητικά, συμπληρώματα διατροφής καθώς και οποιοδήποτε φαρμακευτικό προϊόν που δεν είναι εγκεκριμένο από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων.
13. Θεραπεία ακμής, αλλεργικά τεστ, ανοσοθεραπείες καθώς και επιληψία ή επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.
14. Επεμβατική Δερματολογία-Δερματοχειρουργική (όπως ενδεικτικά, αλλά όχι περιοριστικά, αφαίρεση μυρμηγκιών, ακροχορδώνων, δερματικών θηλωμάτων, στίλων, καλοθών όγκων του δέρματος κ.λπ.) εκτός των περιπτώσεων καρκινικών ή προκαρκινικών βλαβών ή ιατρικών πράξεων που αφορούν αντιμετώπιση κονδυλωμάτων (HPV). Διευκρινίζεται ότι οποιοδήποτε αίτημα αποζημίωσης δαπανών δερματολογικών ιατρικών πράξεων πρέπει απαραίτητως να συνοδεύεται από την αντίστοιχη ιστολογική εξέταση.
15. Δαπάνες για εξετάσεις Κυτταρογενετικής και Μοριακής Διαγνωστικής.
16. Οι ασθένειες των γεννητικών οργάνων, κήλες πάσης φύσεως (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδyliού δίσκου), αρθροσκοπήσεις, αμυγδαλεκτομή, αιμορροιδεκτομή, ραγάδα δακτυλίου, εκτομή αδενοειδών εκβλαστήσεων, κίρσοι κάτω άκρων, κατά τους πρώτους έξι (6) μήνες υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Διευκρινίζεται ότι προκειμένου να καλυφθεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, κήλη μεσοσπονδyliού δίσκου, αυτή θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Κήλη μεσοσπονδyliού δίσκου που οφείλεται σε άλλη αιτία εκτός από ατύχημα, καλύπτεται μετά από πάροδο δύο (2) συνεχιζόμενων ετών ισχύς του παρόντος ασφαλιστηρίου.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

10 Μέρος Νοσοκομειακό Επίδομα από Ασθένεια ή Ατύχημα

Εμείς παρέχουμε ασφαλιστική κάλυψη στην περίπτωση κατά την οποία ο ασφαλισμένος εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική, ως εσωτερικός ασθενής, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος της παρούσας ασφάλισης. **Εμείς** θα καταβάλλουμε το ασφαλιστικό ποσό της παροχής, για κάθε ημέρα νοσηλείας, όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου.

Σε κάθε περίπτωση, οι όροι της παρούσας ασφάλισης, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ασφάλισης.

Καταβολή Παροχής

Αν ο ασφαλισμένος, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική για περίθαλψη ως εσωτερικός ασθενής, **Εμείς** θα καταβάλλουμε στον ίδιο από την πρώτη (1) ημέρα εισαγωγής του, το ποσό του Νοσοκομειακού Επιδόματος που ορίζεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου, για κάθε ημέρα παραμονής του στο Νοσοκομείο ή στην Κλινική και για το χρονικό διάστημα που πιστοποιείται από το επίσημο εισιτήριο/εξιτήριο του νοσοκομείου ή της κλινικής όπου νοσηλεύθηκε, που δεν μπορεί όμως να υπερβεί το ανώτατο όριο ημερών νοσηλείας που αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου. Διαδοχικές νοσηλείες σε Νοσοκομείο ή Κλινική, που οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές που προήλθαν από αυτή, θα θεωρούνται από **Εμάς** σαν μία νοσηλεία, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες.

Η καταβολή του Νοσοκομειακού Επιδόματος θα γίνεται προς εκατό τοις εκατό (100%) και χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτόμενου ποσού, με την προϋπόθεση, ότι ο ασφαλισμένος **ΔΕΝ** θα κάνει χρήση της παροχής «Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια», υποβάλλοντας σε **Μας** πρωτότυπα έξοδα προς αποζημίωση.

Προϋποθέσεις – Υποχρεώσεις σε περίπτωση Νοσηλείας

Για την καταβολή του Ημερήσιου Επιδόματος Νοσηλείας πρέπει να προσκομίζονται σε **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο, τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αναγγελία εισαγωγής στο Νοσηλευτικό ίδρυμα.
2. Πιστοποιητικό του Νοσηλευτικού ιδρύματος με την αιτιολόγηση και τις ημέρες παραμονής του Ασφαλισμένου.
3. Εισιτήριο - εξιτήριο του Νοσηλευτικού ιδρύματος.
4. Ιατρική γνωμάτευση και λεπτομερές ενημερωτικό ιστορικό νοσηλείας.

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να ζητήσουμε κι οποιοδήποτε δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο κατά την έρευνα και ολοκλήρωση των στοιχείων και να ζητήσει εξέταση του Ασφαλισμένου από εντεταλμένο ιατρό.

Ο ασφαλισμένος υποχρεούται να ακολουθήσει τις ιατρικές θεραπείες τις οποίες επιβάλλει ο θεράπων ιατρός με σκοπό την αποθεραπεία του.

Ενέργειες **Μας** που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος ή της ασθένειας, δεν μπορούν ποτέ να θεωρηθούν αναγνώριση υποχρέωσης της, για καταβολή του ασφαλισματος.

Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν αναγνωρίζονται και συνεπώς δεν καταβάλλεται αποζημίωση για έξοδα που έγιναν/αφορούν:

1. Προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις και οι επιπλοκές ή απότοκά τους, τραυματικές και μετατραυματικές παθήσεις και οι επιπλοκές τους, καθώς και ο ευθειασμός ρινικού διαφράγματος, η κοχχοτομή, κισσίδα κάτω άκρων. Η αποκατάσταση του ρινικού διαφράγματος που αποδεδειγμένα οφείλεται σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια της υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση, θα καλύπτεται εφόσον προσκομισθούν οι σχετικές γνωματεύσεις και ακτινογραφίες, πριν και μετά την επέμβαση.
2. Έξοδα χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού.
3. Αισθητικές ή πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις ή θεραπείες, με σκοπό τον καλλωπισμό του σώματος, θεραπεία αλλεργίας και νοσογόνου παχυσαρκίας, ανατομικές δυσπλασίες, εκτός εάν κρίνονται απαραίτητες μετά από ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου.
4. Χωρίς να είναι αναγκαία για τη θεραπεία ατυχήματος ή ασθένειας.
5. Εγκυμοσύνη, τοκετός, αποβολή, άμβλωση, εξωμήτριος κύηση ή θεραπεία βελτίωσης της ικανότητας για τεκνοποίηση, άμεσα ή έμμεσα.
6. Γενικές εξετάσεις (Check-Up).
7. Αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας. Χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση καταρράκτη καλύπτεται μετά από πάροδο δώδεκα (12) συνεχιζόμενων μηνών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.



8. Οδοντιατρικές θεραπείες και δαπάνες εκτός αν αποδεδειγμένα είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος το οποίο έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης.
9. Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με τη στειρότητα, την αντισύλληψη ή εθελοντική στείρωση εξωσωματική γονιμοποίηση, καθώς και τις συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες.
10. Συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες.
11. Θεραπεία ψυχικών παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών.
12. Ασθένειες των γεννητικών οργάνων, κήλης γενικώς, συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου, αρθροσκοπήσεις, αμυγδαλεκτομή, αιμορροιδεκτομή, ραγάδα δακτυλίου, αφαίρεση αδενοειδών εκβλαστήσεων, κατά τους πρώτους έξι (6) μήνες υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Διευκρινίζεται ότι προκειμένου να καλυφθεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, αυτή θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου που οφείλεται σε άλλη αιτία εκτός από ατύχημα, καλύπτεται μετά από πάροδο δύο (2) συνεχιζόμενων ετών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.
13. Επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

11 Μέρος Χειρουργικό Επίδομα από Ασθένεια ή Ατύχημα

Εμείς παρέχουμε ασφαλιστική κάλυψη στην περίπτωση κατά την οποία ο ασφαλισμένος εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική, ως εσωτερικός ασθενής και υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος της παρούσας ασφάλισης. **Εμείς** θα καταβάλλουμε ποσοστό (%) του ασφαλιστικού ποσού της παροχής, όπως αυτό αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου.

Σε κάθε περίπτωση, οι όροι της παρούσας ασφάλισης, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ασφάλισης.

Καταβολή Παροχής

Αν ο ασφαλισμένος, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ως εσωτερικός ασθενής και υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση, **Εμείς** θα καταβάλλουμε στον ίδιο χειρουργικό επίδομα που θα ισούται με ποσοστό του ποσού που αναγράφεται στον **Πίνακα Παροχών** του ασφαλιστηρίου, ανάλογα με το είδος της χειρουργικής επέμβασης, βάσει του Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών. Το ποσοστό προσδιορισμού της καταβλητέας παροχής αναγράφεται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος.

Η καταβολή του Χειρουργικού Επιδόματος θα γίνεται προς εκατό τοις εκατό (100%) χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτόμενου ποσού, με την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος **ΔΕΝ** θα κάνει χρήση της παροχής «Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια», υποβάλλοντας σε **Μας** τα πρωτότυπα έξοδα προς αποζημίωση.

Σε περίπτωση που στη διάρκεια της χειρουργικής διαδικασίας γίνουν δύο ή περισσότερες επεμβάσεις ή διενεργηθούν από τον ίδιο ιατρό δύο ή περισσότερες επεμβάσεις που οφείλονται στην ίδια πάθηση ή τις επιπλοκές τους, **Εμείς** θα καταβάλλουμε το επίδομα για εκείνη την επέμβαση στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης που αναγράφεται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος.

Αν η χειρουργική επέμβαση δεν αναφέρεται στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων, **Εμείς** θα καταβάλλουμε ποσό ίσο με αυτό που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση αντίστοιχης σοβαρότητας.

Κατάταξη Χειρουργικών Επεμβάσεων

Στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων (βλέπε Μέρος 12), κατατάσσονται οι χειρουργικές επεμβάσεις ανάλογα με τη σοβαρότητα τους.

Σε περίπτωση που δύο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις διενεργούνται ταυτόχρονα, θα καταβάλλεται από **Εμάς** το εκατό τοις εκατό (100%) του ποσού που αντιστοιχεί στη βαρύτερη επέμβαση και το είκοσι τοις εκατό (20%) του ποσού που αντιστοιχεί στις επιπλέον επεμβάσεις.

Σε περίπτωση που η πραγματοποιηθείσα χειρουργική επέμβαση δεν περιλαμβάνεται στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων, τότε ο προσδιορισμός της χειρουργικής αμοιβής θα γίνεται με βάση την αναλογούσα σε αντίστοιχης σοβαρότητας επέμβαση που περιλαμβάνεται στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων (βλέπε Μέρος 12).

Προϋποθέσεις – Υποχρεώσεις σε περίπτωση Νοσηλείας

Για την καταβολή του Χειρουργικού Επιδόματος πρέπει να προσκομίζονται σε **Μας**, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών το αργότερο, τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

1. Αναγγελία εισαγωγής στο Νοσηλευτικό ίδρυμα.
2. Πιστοποιητικό του Νοσηλευτικού ιδρύματος με την αιτιολόγηση και τις ημέρες παραμονής του Ασφαλισμένου.
3. Πρακτικό Χειρουργείου
4. Εισιτήριο - εξιτήριο του Νοσηλευτικού ιδρύματος.
5. Ιατρική γνωμάτευση και λεπτομερές ενημερωτικό ιστορικό νοσηλείας.

Εμείς διατηρούμε το δικαίωμα να ζητήσουμε κι οποιοδήποτε δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο κατά την έρευνα και ολοκλήρωση των στοιχείων και να ζητήσει εξέταση του Ασφαλισμένου από εντεταλμένο ιατρό.

Ο ασφαλισμένος υποχρεούται να ακολουθήσει τις ιατρικές θεραπείες τις οποίες επιβάλλει ο θεράπων ιατρός με σκοπό την αποθεραπεία του.

Ενέργειες **Μας** που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος ή της ασθένειας, δεν μπορούν ποτέ να θεωρηθούν αναγνώριση υποχρέωσης της, για καταβολή του ασφαλισματος.



Τι δεν καλύπτεται, Ειδικές Εξαιρέσεις:

Πέραν των εξαιρέσεων στο Μέρος 5 (Εξαιρέσεις Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου), δεν αναγνωρίζονται και συνεπώς δεν καταβάλλεται αποζημίωση για έξοδα που έγιναν/αφορούν:

1. Προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις και οι επιπλοκές ή απότοκά τους, τραυματικές και μετατραυματικές παθήσεις και οι επιπλοκές τους, καθώς και ο ευθαιασμός ρινικού διαφράγματος, η κογχοτομή. Η αποκατάσταση του ρινικού διαφράγματος που αποδεδειγμένα οφείλεται σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια της υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση, θα καλύπτεται εφόσον προσκομισθούν οι σχετικές γνωματεύσεις και ακτινογραφίες, πριν και μετά την επέμβαση.
2. Έξοδα χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού.
3. Αισθητικές ή πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις ή θεραπείες, με σκοπό τον καλλωπισμό του σώματος, θεραπεία αλλεργίας και νοσογόνου παχυσαρκίας, ανατομικές δυσπλασίες, εκτός εάν κρίνονται απαραίτητες μετά από ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου.
4. Χωρίς να είναι αναγκαία για τη θεραπεία ατυχήματος ή ασθένειας.
5. Εγκυμοσύνη, τοκετός, αποβολή, άμβλωση, εξωμήτριος κύηση ή θεραπεία βελτίωσης της ικανότητας για τεκνοποίηση, άμεσα ή έμμεσα.
6. Γενικές εξετάσεις (Check-Up).
7. Αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας. Χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση καταρράκτη καλύπτεται μετά από πάροδο δώδεκα (12) συνεχιζόμενων μηνών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.
8. Οδοντιατρικές θεραπείες και δαπάνες εκτός αν αποδεδειγμένα είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος το οποίο έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης.
9. Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με τη στειρότητα, την αντισύλληψη ή εθελοντική στέρωση εξωσωματική γονιμοποίηση, καθώς και τις συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες.
10. Συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες.
11. Θεραπεία ψυχικών παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών.
12. Ασθένειες των γεννητικών οργάνων, κήλες γενικώς, συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου, αρθροσκοπήσεις, αμυγδαλεκτομή, αιμορροϊδεκτομή, ραγάδα δακτυλίου, αφαίρεση αδενοειδών εκβλαστήσεων, κίρσοι κάτω άκρων, κατά τους πρώτους έξι (6) μήνες υπαγωγής του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Διευκρινίζεται ότι προκειμένου να καλυφθεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου, αυτή θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή του Ασφαλισμένου στην ασφάλιση. Κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου που οφείλεται σε άλλη αιτία εκτός από ατύχημα, καλύπτεται μετά από πάροδο δύο (2) συνεχιζόμενων ετών ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου.
13. Επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας.



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο

12 Μέρος Πίνακας Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων

<p>ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</p> <p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Ενδοαγγειακή τοποθέτηση καθετήρα (πλην φλεβοκαθετήρα) Καθαρισμός και Συρραφή μικρού τραύματος έως 4 εκ. χωρίς συμμετοχή νεύρων, τενόντων, μυών ή αγγείων</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Ακρωτηριασμός δακτύλου άνω ή κάτω άκρου Απλή Απολίνωση κίρσου Αποκάλυψη Φλέβας Τοποθέτηση Υποκλειδίου καθετήρα</p> <p>Μεσαίες Επεμβάσεις Ακρωτηριασμός άκρου στο ύψος άκρας χειρός ή άκρου ποδός Απλή συρραφή μεσαίου αγγείου, κατόπιν τραύματος Απολίνωση μείζονος σαφηνούς φλέβας Αρτηριακή εμβολεκτομή άνω άκρου Αρτηριο-φλεβώδης επικοινωνία για αιμοδιάλυση Αφαίρεση αιμαγγιώματος δείκτη δακτύλου Διερεύνηση ιγνυακής αρτηρίας</p> <p>Μεγάλες Επεμβάσεις Αγγειοπλαστική βραχιονίου Ακρωτηριασμός βραχιόνιος, πήχους, κνήμης, μηρού Αρτηριακή θρεμβεκτομή άνω άκρου Αφαίρεση αυχενικής πλευράς Εκτομή ανευρύσματος περιφερικής αρτηρίας Εμβολή μηριαίας αρτηρίας Μηριαία παράκαμψη με πλαστική αρτηριακή πρόθεση IN SITU Μηριαία παράκαμψη με πλαστική αρτηριακή πρόθεση με φλέβα Οσφυϊκή συμπαθεκτομή Σαφηνεκτομή Φλεβική θρομβεκτομή (μασχαλο-υποκλειδίου)</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Ανεύρυσμα λαγονίου αρτηρίας Αορτο-λαγονίος παράκαμψη με πλαστική αρτηριακή πρόθεση Καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή Φλεβική θρομβεκτομή (λαγονομηριαίας, κάτω κοίλης φλέβας)</p> <p>Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις In situ μηροϊγνυακή παράκαμψη για διάσωση σκέλους Αορτο-καρωτιδική παράκαμψη Αορτο-νεφρική αρτηριακή παράκαμψη Αορτο-μηριαία παράκαμψη Αρτηριοπλαστική νεφρικής αρτηρίας Εκτομή ανευρύσματος κοιλιακής αορτής Επέμβαση επί ρήξεως κοιλιακής αορτής Καρωτίδα-υποκλείδια παράκαμψη</p> <p>ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ</p> <p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Βαλανοποσθική λύση συμφύσεων Βιοψία δια βελόνης Διάνοιξη αιματώματος Καθαρισμός και συρραφή μικρού τραύματος έως 4εκ. χωρίς συμμετοχή νεύρων Τενόντων, μυών ή αγγείων Ονυχεκτομή μερική Παρακέντηση κύστεως</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Ακρωτηριασμός δακτύλου άνω ή κάτω άκρου Αφαίρεση γαγγλίου Αφαίρεση μικρών επιπολής ξένων σωμάτων Βιοψία δέρματος μύος, κροταφικής αρτηρίας, λεμφαδένων Βιοψία μαστού δια βελόνης (FNA) – άνω των δύο Διατομή βραχέος χαλινού Εκτομή μικρού επιφανειακού,ψηλαφητού ογκιδίου μαστού Εκτομή αθηρωματώδους κύστεως, μικρού λιπώματος, θηλώματος, σπύλου και γενικότερα μικρών δερματικών μορφωμάτων Εκτομή πολυπόδων, θηλωμάτων, κονδυλωμάτων εξωδέρματος πρωκτικού δακτυλίου, έως δύο τον αριθμό Ονυχεκτομή ολική</p>	<p>Μεσαίες Επεμβάσεις Αιμορροϊδεκτομή Αποκατάσταση ρήξεως μύος Διάνοιξη-παροχέτευση περιεδρικού αποστήματος Διόρθωση κρυφορχίας – ορχεοπηξία Διόρθωση συστροφής όρχεος – ορχεοπηξία Εκτομή ευμεγέθους όγκου μαστού Εκτομή κύστεως κόκκυγος Εκτομή κύστεως ωοθήκης Εκτομή όγκου θωρακικού τοιχώματος Εκτομή όζου θυρεοειδούς Εκτομή περιεδρικού συριγγίου Εκτομή ραγάδος Λαπαροσκοπική βιοψία ήπατος Λαπαροσκοπική διόρθωση βουβωνοκήλης Λαπαροσκοπική εξαίρεση ινομυωμάτων Ορχεκτομή Πλαγία σφικτηροτομή Πλαστική υδροκήλη Σκωληκοειδεκτομή επί οξείας σκωληκοειδίτιδας μετά στοιχείων ή όχι περιτονίτιδος Φίμωση Χολοκυστοστομία</p> <p>Μεγάλες Επεμβάσεις Απλή μαστεκτομή Βαγοτομή Γαστροεντεροαναστόμωση Διόρθωση μετεγχειρητικής κήλης Εκτομή ευμεγέθους όγκου τραχήλου Ερευνητική λαπαροτομία Λύση συμφύσεων επί ειλεού Πλαστική βουβωνοκήλης (με ή χωρίς πλέγμα) Πλαστική μηροκήλης Πλαστική ομφαλοκήλης Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός μασχαλαίας κοιλότητας Συρραφή τραύματος ήπατος, σπληνός Χειρουργική εξαίρεση πολύποδος εντέρου με εντερεκτομή</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Άτυπη ηπατεκτομή Αφαίρεση εχινόκοκκου κύστεως ήπατος Βαγοτομή – πυλωροπλαστική Ειλεός με εντερεκτομή Εκτομή λεπτού εντέρου Εξαίρεση ινομυωμάτων μήτρας άνω των 3 με ανοικτή τομή Εξαίρεση μεγάλων ινομυωμάτων μήτρας άνω των 7εκ με ανοικτή τομή Μαστεκτομή μετά ριζικού λεμφαδενικού καθαρισμού μασχαλαίας κοιλότητας Μερική γαστρεκτομή Νεφρεκτομή Ολική θυρεοειδεκτομή Ολική υστερεκτομή χωρίς τα εξαρτήματα Ριζική μαστεκτομή Χολοκυστεκτομή (ανοικτή ή λαπαροσκοπική)</p> <p>Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις Εξαίρεση εκτεταμένων όγκων κοιλίας και οπισθοπεριτοναϊκού χώρου Μερική παγκρεατεκτομή Οισοφαγεκτομή (μερική ή ολική) Ολική γαστρεκτομή Ολική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων Ριζική επινεφριδεκτομή επί καρκίνου Ριζική θυρεοειδεκτομή επί καρκίνου</p> <p>Ειδικές Επεμβάσεις Ολική παγκρεατεκτομή Πυλαίο-κοιλική αναστόμωση Whipple (παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή + μετάθεση χοληδόχου πόρου + γαστροεντεροαναστόμωση)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Μικρές Επεμβάσεις

Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου
Διάνοιξη Bartholinείου αδένος
Εξαίρεση Bartholinείου αδένος
Διαγνωστική υστεροσκόπηση
Ενδομητρίωση-καυτηρίαση ενδομητρίου

Μεσαίες Επεμβάσεις

Κωνοειδής εκτομή τραχήλου
Απολίνωση σαλπίνγων
Διαγνωστική λαπαροσκόπηση
Καυτηρίαση ενδομητριοειδών εστιών
Προσθία, οπισθία κολποραφή
Σφηνοειδής εκτομή ωοθήκης
Συρραφή ρήξεως περινέου

Μεγάλες Επεμβάσεις

Λαπαροσκοπική σαλπινγοπλαστική
Λύση συμφύσεων σαλπίνγων
Ωοθηκεκτομή

Βαριές Επεμβάσεις

Εκτομή αιδοίου
Κολπική αφαίρεση ινομυώματος
Ολική κολπική υστερεκτομή
Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός πυέλου

Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις

Ριζική ολική υστερεκτομή
Κολπική ολική υστερεκτομή μετά των εξαρτημάτων

ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

Πολύ Μικρές Επεμβάσεις

Ηλεκτροχειρουργική αφαίρεση θηλωμάτων έως 4 τον αριθμό
Ηλεκτροχειρουργική ή κρυοχειρουργική αφαίρεση μυρμηκίων –
κονδυλωμάτων έως 4 τον αριθμό

Μικρές Επεμβάσεις

Αφαίρεση σμηγματογόνου κύστεως
Εκτομή στίλων
Εκτομή τμήματος δέρματος προς βιοψία

ΕΝΔΑΓΓΕΙΑΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Πολύ Μικρές Επεμβάσεις

Ενδαγγειακή τοποθέτηση καθετήρα (πλην φλεβοκαθετήρα)
Καθαρισμός τραυμάτων δακτύλων

Μικρές Επεμβάσεις

Αποκάλυψη φλέβας

Μεσαίες Επεμβάσεις

Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική μηριαίας
Ενδαγγειακή εκλεκτική θρομβόλυση (Α-Φ)

Μεγάλες Επεμβάσεις

Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική ιγνυακής
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική λαγονίου
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική περιφερικών αγγείων

Βαριές Επεμβάσεις

Ανεύρυσμα λαγονίου αρτηρίας-ενδαγγειακής χειρουργικής
Ανεύρυσμα μηριαίας αρτηρίας-ενδαγγειακής χειρουργικής
Ανεύρυσμα περιφερικών αγγείων-ενδαγγειακής χειρουργικής
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική ανωνύμου
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική καρωτίδας
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική νεφρικής
Ενδαγγειακή αγγειοπλαστική σπλαγχνικών αγγείων

Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις

Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής-ενδαγγειακής χειρουργικής

ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Πολύ Μικρές Επεμβάσεις

Βιοψία δια βελόνας

Μικρές Επεμβάσεις

Απλή παραχέτευση θώρακος
Βιοψία υπεζωκότος με βελόνη Abrams
Εκκενωτική παρακέντηση θώρακος

Μεσαίες Επεμβάσεις

Βρογχοσκόπηση και βιοψία ή αφαίρεση ξένου σώματος
Πλευροδεσία
Εκτομή όγκου θωρακικού τοιχώματος (άνω του επιπέδου των
πλευρών)

Μεγάλες Επεμβάσεις

Ερευνητική θωρακοτομή
Σφηνεκτομή πνεύμονος
Πνευμονοθώρακας με θωρακοσκόπηση
Πνευμονοθώρακας με θωρακοτομή
Σύγκλιση στέρνου
Τοποθέτηση stent τραχείας ή βρόγχου

Βαριές Επεμβάσεις

Αφαίρεση εχινόκοκκου πνεύμονος
Εκτομή όγκου θωρακικού τοιχώματος με κατάληψη πνευμονικού ιστού
Θωρακοσκοπική συμπαθεκτομή
Τμηματεκτομή πνεύμονος
Τραχειοπλαστική

Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις

Θυμεκτομή
Λοβεκτομή
Οισοφαγεκτομή (μερική ή ολική)
Πνευμονεκτομή
Βρογχοπλαστική

Ειδικές Επεμβάσεις

Ενδοπερικάρδια ριζική πνευμονεκτομή
Πλευροπνευμονεκτομή και αφαίρεση διαφράγματος περικαρδίου
για μεσοθηλίωμα

ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις

Αποκατάσταση κοιλιακών ανευρυσμάτων
Τοποθέτηση ενδοαγγειακού μοσχεύματος στη θωρακική αορτή

Ειδικές Επεμβάσεις

Ανεύρυσμα ανιούσης αορτής
Ανεύρυσμα αριστερής κοιλίας
Ανοικτή βαλβιδοτομή
Αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας
Αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας
Αφαίρεση βηματοδότη με by pass
Εκτομή καρδιακών όγκων
Επανεπέμβαση παράκαμψης αορτοστεφανιαίας (ων)
Σύγκλιση μεσοκολπικής επικοινωνίας

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Μεσαίες Επεμβάσεις

Κρανιοανάτρηση
Χρόνιο υποσκληρίδιο αιμάτων
Εξωτερική παροχέτευση E N Y

Μεγάλες Επεμβάσεις

Αποσυμπίεση νεύρου με κρανιοτομία
Επισκληρίδιο αιμάτων
Οσφυϊκή πεταλεκτομή
Τοποθέτηση βαλβίδας εγκεφάλου

Βαριές Επεμβάσεις

Αυχενική δισκεκτομή
Αυχενική πεταλεκτομή
Κρανιοπλαστική
Οσφυϊκή δισκεκτομή
Οξύ επισκληρίδιο αιμάτων

Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις

Αποσυμπίεση τριδύμου νεύρου
Αφαίρεση ενδοεγκεφαλικού αιματώματος
Σπονδυλοδεσία έως 2 επίπεδα
Διασφηνοειδής υποφυσεκτομή/αδενωματεκτομή

Ειδικές Επεμβάσεις

Αγγειακή δυσπλασία εγκεφάλου
Ανεύρυσμα εγκεφάλου
Γλοιοβλάστωμα
Ενδομυελικοί όγκοι νωτιαίου μυελού
Όγκοι βάσεως κρανίου
Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος
Χορδοτομή



ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	
<p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Παρακέντηση αιμάθρου Διάνοιξη αιματώματος Ονυχεκτομή μερική Παροχέτευση δερματικού αποστήματος</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Ανοικτή βιοψία μυός Αφαίρεση υλικού εξωτερικής οστεοσύνθεσης Εκτομή αθηρωματώδους κύστεως, μικρού λιπώματος, θηλώματος, σπίλου Συρραφή ενός εκτείνοντος δακτύλου</p> <p>Μεσαίες Επεμβάσεις Αναίμακτη ανάταξη καταγμάτων-εξαρθρημάτων άκρων υπό γεν αναισθησία Αντιμετώπιση ψευδαρθρώσεως κατάγματος δακτύλου Αποκατάσταση ρήξεως μυός Αφαίρεση υλικών εσωτερικής οστεοσύνθεσης (πλην βελόνων Kirschner, σύρματος ή κοχλίου) Διαγνωστική αρθροσκόπηση Διατομές τενόντων ως επί επικονδυλίτιδος, ραιβόκρανου, συνδρόμου προσαγωγών Σύνδρομο συμπίεσης νεύρων άνω και κάτω άκρων, π.χ. ωλενίου νεύρου, καρπιαίου σωήνα Συρραφή ρήξεως μεμονωμένων συνδέσμων πλην χιαστών Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων δακτύλου Χειρουργική αντιμετώπιση βλαισού μεγάλου δακτύλου Χειρουργική αρθροσκοπική επέμβαση γόνατος Χειρουργική αρθροσκοπική επέμβαση ώμου</p> <p>Μεγάλες Επεμβάσεις Ακρωτηριασμός στο ύψος του βραχίονος, του πήχεος, της κνήμης Ανοικτή υμενεκτομή μεγάλων αρθρώσεων Αρθροδεσία αρθρώσεων μεσαίου μεγέθους Αφαίρεση επιγονατίδος Ενδοαρθρικά κατάγματα ακρώνας, γόνατος, ποδοκνημικής Ενδοσκοπική μηνισκεκτομή Πλαστική χιαστών συνδέσμων Χειρουργική αντιμετώπιση εξαρθρήματος ακρωμιοκλειδικής Χειρουργική αντιμετώπιση καθ'έξιν εξαρθρήματος επιγονατίδος Χειρουργικός καθαρισμός επί φλεγμονών μεγάλων αρθρώσεων δια ανοικτής μεδόθου</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Ακρωτηριασμός στο ύψος του μηρού Αντιμετώπιση κατάγματος ισχίου Επιμήκυνση οστών Ημιολικές αρθροπλαστικές Μικροδισκεκτομή Οστεοτομίες ισχίου Χειρουργική αντιμετώπιση διατροχαντηρίου κατάγματος Χειρουργική αντιμετώπιση κατάγματος σπονδυλικής στήλης χωρίς σπονδυλοδεσία</p> <p>Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις Αρθροδεσία ισχίου, ώμου, γόνατος Κυφοπλαστική Ολική αρθροπλαστική ισχίου, γόνατος, ώμου Σπονδυλοπλαστική Χειρουργική αντιμετώπιση κατάγματος σπονδυλικής στήλης με σπονδυλοδεσία</p> <p>Ειδικές Επεμβάσεις Αναθεώρηση ολικών αρθροπλαστικών μεγάλων αρθρώσεων Απεξάρθρωση ισχίου ή ώμου βασικών ιστών, αγγείων, νεύρων για μικροχειρουργική και οστεοσύνθεσης οστών Σπονδυλοδεσία άνω των 2 επιπέδων Χειρουργική αντιμετώπιση όγκων σπονδυλικής στήλης</p> <p>ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</p> <p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Βαλανοποστική λύση συμφύσεων Βιοψία προστάτου με βελόνη Διάνοιξη στομίου ουρήθρας</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Αφαίρεση rig-tail Αφαίρεση αποστήματος οσχέου Αφαίρεση όγκου στομίου ουρήθρας</p>	<p>Διατομή βραχέος χαλινού Κυστεοσκόπηση απλή Ουρηθροκυστεοσκόπηση Τυφλή ουρηθροτομία</p> <p>Μεσαίες Επεμβάσεις Αφαίρεση ξένων σωμάτων από ανδρική ουρήθρα Διαδερμική νεφροστομία Διόρθωση κίρσοκλής Διόρθωση κρυφορχίας Επιδιδυμιδεκτομή Κυστεοσκόπηση με λήψη βιοψίας ουροδόχου κύστεως Ορχεκτομή Πλαστική στομίου ουρήθρας Τοποθέτηση rig-tail Υδροκήλη</p> <p>Μεγάλες Επεμβάσεις Διαδερμική νεφρολιθοτριψία Διουρηθρική αφαίρεση θηλωμάτων Διουρηθρική όγκου κύστεως Ενδοσκοπική αφαίρεση λίθου ουρητήρα Ουρηθροκτομή Ριζική ορχεκτομή επί καρκίνου</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Ανοικτή νεφροστομία Αφαίρεση εχινόκοκκου κύστεως Διουρηθρική προστάτου και νεοπλασματος κύστεως Νεφρεκτομή Ολική ουρητηρεκτομή Παροχέτευση ουρινώματος Πυελοπλαστική Υπερηβική κυστεοστομία Υπερηβική προστατεκτομή</p> <p>Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις Νεφρεκτομή για μεταμόσχευση Ριζική επινεφριδεκτομή επί καρκίνου Ριζική κυστεκτομή επί καρκίνου κύστεως Ριζική νεφρεκτομή επί καρκίνου Ριζική υπερηβική προστατεκτομή επί καρκίνου προστάτου</p> <p>Ειδικές Επεμβάσεις Ειλεϊκό ή κολονικό Conduit Πλαστική κύστεως επί εκτροφίας κύστεως</p> <p>ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ</p> <p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Απόξεση επιθηλίου κερατοειδούς Γαλβανοκαυτηρίαση τριχιάσεως</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Ανάταξη φακού Απολίνωση επιπολής κροταφικής αρτηρίας Βλεφαροραφή Κερατοτομή μετεγχειρητική επαναληπτική Πτερύγιο Συρραφή κερατοειδούς Τραύμα επιφανειακό βλεφάρων-επιπεφυκούς Χαλάζιο</p> <p>Μεσαίες Επεμβάσεις Ανάταξη ίριδος Ιριδοπλαστική Καταρράκτης</p> <p>Μεγάλες Επεμβάσεις Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς Τραύμα υαλώδους</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Μεταμόσχευση κερατοειδούς Τραύμα σκληρού, κερατοειδούς, υαλώδους</p>



ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ	
<p>Πολύ Μικρές Επεμβάσεις Αφαίρεση ξένου σώματος ή ρινολίθου ρινός Αφαίρεση σωληνίσκου αερισμού Παρακέντηση τυμπάνου Χειρουργική θεραπεία φλεγμονής πτερυγίου ωτός</p> <p>Μικρές Επεμβάσεις Αδενοειδεκτομή Αφαίρεση ξένου σώματος του έξω ακουστικού πόρου Αφαίρεση ξένου σώματος λάρυγγα, υποφάρυγγα Βιοψία λάρυγγα, υποφάρυγγα Βιοψία ωτός Διάνοιξη περιαμυγδαλικού αποστήματος Εκτομή ογκιδίου γλώσσας Εξαίρεση πολύποδα ωτός Παρακέντηση τυμπάνου και τοποθέτηση σωληνίσκου αερισμού</p> <p>Μεσαίες Επεμβάσεις Αμυγδαλεκτομή Αφαίρεση όγκου παρωτίδας Αποφλοίωση φωνητικών χορδών Βιοψία δια βρογχοσκοπήσεως Εκτομή ρινικού πολύποδος Εκτομή σταφυλής Εξαίρεση μικρού όγκου προσώπου ή τραχήλου Μυριγγοπλαστική Πλαστική πτερυγίου ωτός Τραχειοστομία Χειρουργική αντιμετώπιση αιμορραγίας μετά αμυγδαλεκτομή ή αδενοειδεκτομή</p>	<p>Μεγάλες Επεμβάσεις Απολίνωση έξω καρωτίδας Εξαίρεση κύστεως θυρεογλωσσικού πόρου Κάτω ρινοαντροστομία Λοβεκτομή θυρεοειδούς Μερική γλωσσεκτομή Μερική θυρεοειδεκτομή Υπερωϊοφαρυγγοπ्लाστική Χορδεκτομή</p> <p>Βαριές Επεμβάσεις Αναστόμωση νεύρου Αναστόμωση προσωπικού νεύρου Αφαίρεση όγκων εδάφους στόματος Αφαίρεση φαρυγγικού εκκολπώματος Εξωτερική ηθμοειδεκτομή Λαρυγγοπ्लाστική Ολική λαρυγγεκτομή Ολική θυρεοειδεκτομή Ολική παρωτιδεκτομή Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός τραχήλου Τυμπανοπλαστικές (εκτός τύπου I) Χειρουργική αφαίρεση παθήσεων σφηνοειδούς</p> <p>Εξαιρετικά Βαριές Επεμβάσεις Διαρρινική αφαίρεση όγκου βάσης κρανίου Εκτομή λιθοειδούς σε όγκους ωτός Κάτω γναθεκτομή Οισοφαγεκτομή (μερική ή ολική) Ολική γναθεκτομή Φαρυγγολαρυγγεκτομή ολική ή μερική</p> <p>Ειδικές Επεμβάσεις Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος</p>

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ	
Ειδική Επέμβαση	100%
Εξαιρετικά Βαριά Επέμβαση	85%
Βαριά Επέμβαση	65%
Μεγάλη Επέμβαση	50%
Μεσαία Επέμβαση	35%
Μικρή Επέμβαση	20%
Πολύ Μικρή Επέμβαση	10%

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ - ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ		
ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ	ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥ	ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΟΥ
Πολύ Μικρή Επέμβαση	135	105
Μικρή Επέμβαση	300	280
Μεσαία Επέμβαση	1210	300
Μεγάλη Επέμβαση	1810	450
Βαριά Επέμβαση	2600	550
Εξαιρετικά Βαριά Επέμβαση	3400	650
Ειδική Επέμβαση	4720	900

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΝΩΤΑΤΩΝ ΟΡΙΩΝ ΑΜΟΙΒΩΝ ΘΕΡΑΠΟΝΤΟΣ ΙΑΤΡΟΥ (πλην Χειρούργου – Αναισθησιολόγου)	
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ	ΑΜΟΙΒΗ
Έως 2 ημέρες νοσηλείας (συνολικά)	200
Από 3 έως 5 ημέρες νοσηλείας (ανά ημέρα)	105
Από 6 έως 20 ημέρες νοσηλείας (ανά ημέρα)	75
Από 21 ημέρες νοσηλείας και άνω (ανά ημέρα)	50