

Ασφαλιστήριο Προσωπικού Ατυχήματος

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ

Το Ασφαλιστήριο συνάπτεται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και όλα τα παρακάτω αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του: Οι Γενικοί Όροι, οι Ειδικές Διατάξεις των καλύψεων, οι Ειδικοί Όροι, οι δηλώσεις του Συμβαλλόμενου ή και του Ασφαλισμένου που περιέχονται στην Αίτηση Ασφάλισης ή σε άλλο έγγραφο που φέρει την υπογραφή τους και οι Πρόσθετες Πράξεις.

Οι Ειδικοί Όροι υπερισχύουν των Γενικών Όρων.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Άρθρο 1

ΟΡΙΣΜΟΙ

- ΕΤΑΙΡΙΑ**
Η Ασφαλιστική Εταιρία GENERALI HELLAS ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ.
- ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ (ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ)**
Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που συνάπτει την Ασφάλιση.
- ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**
Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο υπέρ του οποίου συνάπτεται η Ασφάλιση.
- ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ**
Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας για καταβολή αποζημίωσης που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων συνολικά ή ανά Ασφαλισμένο Κίνδυνο.
- ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ (ΑΣΦΑΛΙΣΜΑ)**
Το ποσό που η Εταιρία καταβάλλει σε περίπτωση επέλευσης του Ασφαλισμένου Κινδύνου.
- ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ**
Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που δικαιούται να εισπράξει την αποζημίωση.
- ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΟΣ**
Το χρονικό διάστημα από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου έως την ημερομηνία της επόμενης ανανέωσής του.
- ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ**
Το χρηματικό ποσό που καταβάλλει εφάπαξ ή περιοδικά ο Συμβαλλόμενος στην Εταιρία και του οποίου η διάρκεια καταβολής και το ύψος αναγράφονται στο Ασφαλιστήριο.
- ΑΤΥΧΗΜΑ**
Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν μόνιμη, μερική ή ολική ανικανότητα ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

- **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**

Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή κλινική, που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετραώρου και διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό και μόνιμο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό.

Δεν θεωρούνται «Νοσοκομεία» τα ιδρύματα αποκατάστασης, επανένταξης για αλκοολικούς ή τοξικομανείς, τα αναπαυτήρια, τα αναρρωτήρια, τα φυσιοθεραπευτήρια, οι οίκοι ευγηρίας, οι νευρολογικές και ψυχιατρικές κλινικές, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος στον οποίο ασκείται μη επιστημονικά αναγνωρισμένη ιατρική π.χ. βελονισμός, γιόγκα, ομοιοπαθητική κ.λ.π.

- **ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

Εισαγωγή και παραμονή του Ασφαλισμένου για τουλάχιστον μία (1) διανυκτέρευση για λόγους θεραπείας σε Νοσοκομείο. Παραμονή σε Νοσοκομείο για προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις δεν θεωρείται νοσηλεία.

- **GENERALI CALL CENTER**

Το Generali Call Center παρέχει στον Ασφαλισμένο συμβουλευτικά από το τηλέφωνο όλο το 24ωρο πληροφορίες για τους γιατρούς, τα νοσοκομεία και τα φαρμακεία που είναι πλησιέστερα στον τόπο που βρίσκεται ο Ασφαλισμένος ασθενής εντός της Ελληνικής Επικράτειας.

- **ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ**

Τα αναγκαία έξοδα για την περίθαλψη ή και θεραπεία του Ασφαλισμένου λόγω ατυχήματος.

- **ΔΩΜΑΤΙΟ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗ**

Η δαπάνη για δωμάτιο και τροφή του Ασφαλισμένου στο νοσοκομείο.

- **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ**

Είναι το ποσοστό, με το οποίο, σύμφωνα με τον Πίνακα Καλύψεων, ο Ασφαλισμένος συμμετέχει στα έξοδα που αναγνωρίζονται από την Εταιρία για κάθε περίπτωση αποζημίωσης.

- **ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ**

Ασφαλισμένα Πρόσωπα θεωρούνται:

- Ο Ασφαλισμένος εφόσον κατά την σύναψη της Ασφάλισης η ηλικία του δεν υπερβαίνει το εφηκοστό (60ο) έτος και με όριο λήξης της Ασφάλισης το εβδομηκοστό (70ο) έτος της ηλικίας του.
- Τα εξαρτώμενα μέλη εφόσον αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων.

Εξαρτώμενα μέλη θεωρούνται:

- Ο / η σύζυγος εφόσον κατά την σύναψη της Ασφάλισης η ηλικία του/της δεν υπερβαίνει το εφηκοστό (60ο) έτος και με όριο λήξης της Ασφάλισης το εβδομηκοστό (70ο) έτος της ηλικίας του.
- Τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών εφόσον αυτά σπουδάζουν.

Άρθρο 2

ΕΥΘΥΝΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

Η ευθύνη της Εταιρίας απορρέει αποκλειστικά από όλα τα έγγραφα που απαρτίζουν το Ασφαλιστήριο που φέρει την υπογραφή εξουσιοδοτημένου προσώπου της Εταιρίας.

Άρθρο 3

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ / ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ / ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να εναντιωθεί ή να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο.

Δικαίωμα Εναντίωσης (Α)

Για τυχόν παρεκκλίσεις από την Αίτηση Ασφάλισης ή οποιαδήποτε άλλη παρέκκλιση του Ασφαλιστηρίου ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα Εναντίωσης συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το έντυπο υπόδειγμα (Α) Δήλωσης Εναντίωσης που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο, αποκλειστικά και μόνο με συστημένη επιστολή, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

Δικαίωμα Εναντίωσης (Β)

Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο Συμβαλλόμενος δεν παρέλαβε έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 4 παράγραφος 3Δ του Ν.Δ.400/70 κατά το χρόνο της υποβολής της Αίτησης για Ασφάλιση ή παρέλαβε το Ασφαλιστήριο χωρίς τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που διέπουν την Ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το έντυπο υπόδειγμα (Β) που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο με συστημένη επιστολή, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

Δικαίωμα Υπαναχώρησης

Ο Συμβαλλόμενος δικαιούται, για λόγους ανεξάρτητους από τους αναφερόμενους στις παραπάνω περιπτώσεις, να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο αποστέλλοντας στην Εταιρία σχετική συστημένη επιστολή, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

Άσκηση Δικαιώματος Εναντίωσης και Υπαναχώρησης

Σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα το Ασφαλιστήριο ακυρώνεται από την έναρξή του. Δεν είναι δυνατή η άσκηση των παραπάνω δικαιωμάτων στις ακόλουθες περιπτώσεις:

1. Εάν μέχρι την παραλαβή από την Εταιρία της συστημένης επιστολής έχει καταβληθεί αποζημίωση με βάση το Ασφαλιστήριο.
2. Εάν μέχρι την παραλαβή από την Εταιρία της συστημένης επιστολής, έχει δηλωθεί ζημιά σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο για επελθόντα ασφαλισμένο κίνδυνο.

Άρθρο 4

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ Ή ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Οι δηλώσεις Συμβαλλόμενου ή και Ασφαλισμένου που περιλαμβάνονται στην Αίτηση Ασφάλισης και σε κάθε άλλο έγγραφο που φέρει την υπογραφή τους πρέπει να είναι αληθείς, πλήρεις και ακριβείς. Ο Συμβαλλόμενος ή και Ασφαλισμένος, κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και για όλη τη διάρκεια ισχύος της, έχουν την υποχρέωση να δηλώσουν:

- Κάθε στοιχείο που γνωρίζουν για τον ασφαλισμένο κίνδυνο και γενικά όλες τις πληροφορίες και στοιχεία που ζητούνται στην Αίτηση Ασφάλισης και τα οποία είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου από την Εταιρία.
- Εάν έχουν ήδη συνάψει Ασφαλιστήριο σε άλλη εταιρία ή εάν εκκρεμεί Αίτηση Ασφάλισής τους σε άλλη εταιρία.
- Εάν ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος από δόλο αποσιωπήσουν περιστατικά ή στοιχεία ή κάνουν ψευδείς δηλώσεις που επηρεάζουν την Εταιρία στην εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο μέσα σε ένα (1) μήνα από την ημερομηνία που έλαβε γνώση της αποσιώπησης των περιστατικών ή στοιχείων ή των ψευδών δηλώσεων.
- Εάν στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση της αποσιώπησης ή των ψευδών δηλώσεων έως την καταγγελία του Ασφαλιστηρίου, επέλθει ο ασφαλισμένος κίνδυνος, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται σε αποκατάσταση κάθε ζημιάς της Εταιρίας.

Άρθρο 5

ΕΝΑΡΞΗ-ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η έναρξη ισχύος και η διάρκεια της ασφάλισης αναγράφονται στο Ασφαλιστήριο.

Εάν ένα (1) μήνα τουλάχιστον πριν από τη λήξη του Ασφαλιστηρίου ένα από τα συμβαλλόμενα μέρη δεν ειδοποιηθεί γραπτά, το Ασφαλιστήριο ανανεώνεται αυτόματα για ίσο χρονικό διάστημα κάθε φορά και με ανώτατη διάρκεια ανανέωσης ένα (1) έτος, με την προϋπόθεση καταβολής του ασφαλιστρού που αναλογεί.

Άρθρο 6

ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΙΣΧΥΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η ασφαλιστική κάλυψη ισχύει και κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής υπηρεσίας σε καιρό ειρήνης μετά από πρόσκληση για συνηθισμένα γυμνάσια.

Η ισχύς της αναστέλλεται κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας, εθελοντικής κατάταξης, επιστράτευσης, κατάστασης έκτακτης ανάγκης, υπηρεσίας σε ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού και σε περίπτωση πολέμου.

Η ασφαλιστική κάλυψη επανέρχεται σε ισχύ όταν εκλείψουν οι παραπάνω λόγοι αναστολής.

Άρθρο 7

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Το Ασφαλιστήριο μπορεί να τροποποιηθεί κατά τη διάρκεια ισχύος του μετά από γραπτή συμφωνία μεταξύ Συμβαλλόμενου και Εταιρίας.

Τροποποιήσεις ισχύουν μόνο όταν γίνουν αποδεκτές από την Εταιρία με την έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης που υπογράφεται από εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό της.

Τροποποιήσεις όρων ή διατάξεων του Ασφαλιστηρίου καθώς και παραιτήσεις από αυτούς που γίνονται από ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές ή και οποιοδήποτε τρίτο πρόσωπο είναι άκυρες και δε δεσμεύουν την Εταιρία.

Άρθρο 8

ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβε γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που μπορεί να επιφέρει μεταβολή του κινδύνου, σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει το Ασφαλιστήριο ή θα το είχε συνάψει με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία δικαιούται:

1. Να καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο ή
2. Να αποδεχθεί τις μεταβολές και να εκδώσει σχετική Πρόσθετη Πράξη.

Σε περίπτωση παράλειψης γνωστοποίησης της μεταβολής του κινδύνου από τον Συμβαλλόμενο ή και τον Ασφαλισμένο, εφαρμόζεται το άρθρο 4 και οι παράγραφοι 3, 4, 5, 6, 7 του άρθρου 3 Ν.2496/1997.

Άρθρο 9

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ

Πληρωμή Ασφαλιστρού

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να συμφωνηθεί κατά την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή αργότερα με την έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης η πληρωμή του σε τμηματικές καταβολές.

Μη Πληρωμή Ασφαλιστρου

Σε περίπτωση που δεν πληρωθεί οφειλόμενο ασφαλιστρο μέσα στην προθεσμία των τριάντα (30) ημερών, η Εταιρία, εφόσον τηρήσει τις νόμιμες διαδικασίες, θα προβεί στην ακύρωσή του, με ημερομηνία ισχύος της ακύρωσης την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρου.

Σε περίπτωση μη πληρωμής του επτασίου ασφαλιστρου ή της πρώτης καταβολής, η Ασφάλιση δεν τίθεται σε ισχύ και συνεπώς δεν παράγει υποχρεώσεις και δικαιώματα.

Άρθρο 10

ΑΚΥΡΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Το Ασφαλιστήριο μπορεί να ακυρωθεί από την Εταιρία, εκτός από τους λόγους που αναφέρονται στα άρθρα 8 «ΜΕΤΑΒΟΛΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ» και 9 «ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ» και για τους παρακάτω λόγους: Την πολιτική της σε σχέση με το συγκεκριμένο κίνδυνο, τεχνικές ανάγκες της ή σε περιπτώσεις που ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος έχει καταδικαστεί για αδίκημα σχετικό με απάτη περί ασφαλειών.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα επίσης να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο σε περίπτωση κήρυξης σε πτώχευση του Συμβαλλόμενου ή και του Ασφαλισμένου ή αν αυτός τέθηκε με οποιονδήποτε άλλο τρόπο σε αναγκαστική διαχείριση.

Η καταγγελία γίνεται γραπτά από την Εταιρία και τα αποτελέσματά της αρχίζουν μετά την πάροδο ενός (1) μήνα από την παραλαβή της από τον Συμβαλλόμενο ή και Ασφαλισμένο.

Η Εταιρία επιστρέφει τα ασφαλιστρα που αναλογούν στον υπόλοιπο χρόνο ασφάλισης, αν δεν έχει αναγγελθεί ή και πληρωθεί ζημιά.

Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο οποτεδήποτε με επιστολή του στην Εταιρία. Η Εταιρία θα επιστρέψει ανάλογο μέρος των ασφαλιστρων για την περίοδο μέχρι τη λήξη διάρκειας του Ασφαλιστηρίου.

Μετά την επέλευση ασφαλισμένου κινδύνου η Εταιρία και ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος διατηρούν το δικαίωμα καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου. Στην περίπτωση αυτή το ασφαλιστρο οφείλεται μέχρι τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου.

Άρθρο 11

ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ ΟΡΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η ασφάλιση ισχύει παγκόσμια.

Άρθρο 12

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ Ή ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Δικαιούχος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου να κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες σχετικά με τις συνθήκες και συνέπειες επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου που θα ζητήσει η Εταιρία.

Ο Ασφαλισμένος σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου που χρήζει ιατρικής περίθαλψης υποχρεούται να υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του.

Ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος εξουσιοδοτούν στην Αίτηση Ασφάλισης, οποιονδήποτε γιατρό, Νοσοκομείο ή άλλο Οργανισμό ή Ίδρυμα ή πρόσωπο, φυσικό ή νομικό, που τους περιέθαλψε και να παραδώσουν στην Εταιρία οποιαδήποτε σχετική πληροφορία, στοιχείο ή έγγραφο που αυτή θα κρίνει αναγκαίο για την εκτίμηση της ασφαλιστικής περίπτωσης.

Ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να υποβάλουν στην Εταιρία νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που έχει δηλώσει γραπτά σε αυτήν.

Η Εταιρία έχει την πλήρη διακριτική ευχέρεια, όσον αφορά στη διεξαγωγή οποιωνδήποτε δικαστικών αγώνων ή στον διακανονισμό οποιασδήποτε απαίτησης.

Κριτήρια Αποζημίωσης λόγω Ατυχήματος

Η Εταιρία καταβάλλει αποζημίωση στον Ασφαλισμένο ή στους Δικαιούχους του μόνο για τις άμεσες και αποκλειστικές συνέπειες του ατυχήματος.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Ασφαλισμένος ή ο Δικαιούχος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν για τη συνδρομή των προϋποθέσεων του δικαιώματός τους για αποζημίωση.

Οποιαδήποτε ενέργεια της Εταιρίας για την εξακρίβωση των προϋποθέσεων καταβολής αποζημίωσης δεν μπορεί να θεωρηθεί ως αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή.

Η Εταιρία δικαιούται με δαπάνη της να φροντίσει για την ιατρική εξέταση του Ασφαλισμένου μετά την υποβολή οποιασδήποτε απαίτησης για αποζημίωση σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος αρνηθεί να εξεταστεί από γιατρό επιλογής της Εταιρίας, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης.

Σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, ο Ασφαλισμένος ή ο Δικαιούχος υποχρεούνται να υποβάλουν στην Εταιρία όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσής τους.

Εάν πραγματοποιήθηκαν έξοδα στο εξωτερικό, η αποζημίωση καταβάλλεται στην Ελλάδα σε Ευρώ με βάση την ισχύουσα μέση τιμή fixing του ξένου νομίσματος κατά την ημερομηνία καταβολής της αποζημίωσης. Όλα τα δικαιολογητικά (αποδείξεις, γνωματεύσεις, τιμολόγια κ.λ.π.) που αφορούν έξοδα που πραγματοποιήθηκαν στο εξωτερικό, υποβάλλονται στην Εταιρία επικυρωμένα από την αρμόδια ελληνική προξενική αρχή του τόπου έκδοσης αυτών και σε νόμιμη μετάφραση.

Εάν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή και του Ασφαλισμένου, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Άρθρο 13

ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ

Εάν ο Ασφαλισμένος έχει ασφαλιστεί κατά του ιδίου κινδύνου σε περισσότερες εταιρίες (πολλαπλή ασφάλιση), υποχρεούνται άμεσα να γνωστοποιήσουν γραπτά, στην Εταιρία τις ασφαλίσσεις αυτές και τα ασφαλισμένα κεφάλαια.

Η συνολική αποζημίωση, από το σύνολο των εταιριών, δεν μπορεί να υπερβεί την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς του Ασφαλισμένου.

Η Εταιρία δικαιούται, σε περίπτωση μη γνωστοποίησης της ύπαρξης άλλων ασφαλίσεων, να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο και να παρακρατήσει τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

Εάν ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος παραλείψει με δόλο τη γνωστοποίηση, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη, σύμφωνα με το άρθρο 15 Ν.2496/1997.

Άρθρο 14

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Εάν ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος έχει αξίωση για την αποκατάσταση της ζημιάς του από τρίτο, η αξίωση αυτή μεταβιβάζεται στην Εταιρία, μέχρι το ύψος της καταβληθείσας από αυτήν αποζημίωσης.

Ο Συμβαλλόμενος εκχωρεί με το Ασφαλιστήριο στην Εταιρία κάθε δικαίωμά του κατά οποιουδήποτε τρίτου υπαιτίου της ζημιάς και χορηγεί σε αυτήν το δικαίωμα και την πληρεξουσιότητα να ενεργήσει εξώδικα ή και δικαστικά στο όνομά της ή και στο όνομά του για αποζημίωσή της από τον τρίτο.

Σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, η Εταιρία απαλλάσσεται, στο μέτρο που από υπαιτιότητά τους ματαιώθηκε η άσκηση του αναγωγικού της δικαιώματος.

Άρθρο 15

ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ

Για την επίλυση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το Ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια της Αθήνας.

Άρθρο 16

ΦΟΡΟΙ - ΤΕΛΗ

Όλοι οι νόμιμοι φόροι, τέλη ή άλλες κρατήσεις υπέρ τρίτων που ισχύουν κατά την έκδοση του Ασφαλιστηρίου ή θεσπισθούν με νόμο στο μέλλον και αφορούν οποιαδήποτε καταβολή ή συναλλαγή απορρέει από το Ασφαλιστήριο, βαρύνουν τον Συμβαλλόμενο ή όποιο πρόσωπο έλκει δικαιώματα από το Ασφαλιστήριο.

Άρθρο 17

ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Αξιώσεις που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο παραγράφονται μετά την παρέλευση της προθεσμίας που ορίζεται από το Νόμο.

Άρθρο 18

ΠΙΣΤΗ ΤΗΡΗΣΗ ΟΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Η πιστή τήρηση των όρων (Γενικών και Ειδικών) και Πρόσθετων Πράξεων του Ασφαλιστηρίου από τον Συμβαλλόμενο ή και τον Ασφαλισμένο αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ευθύνη της Εταιρίας να ενεργήσει οποιαδήποτε καταβολή σύμφωνα με αυτό.

Άρθρο 19

ΕΚΧΩΡΗΣΗ - ΕΝΕΧΥΡΙΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Ο Συμβαλλόμενος ή και ο Ασφαλισμένος, με γραπτή συναίνεση του Συμβαλλόμενου, μπορούν κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου, με γραπτή δήλωσή τους να εκχωρήσουν ή να ενεχυριάσουν τα δικαιώματα που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο.

Η εκχώρηση ή η ενεχυρίαση ισχύει από την ημερομηνία παραλαβής της γραπτής δήλωσης στην Εταιρία και επιβεβαιώνεται με την έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης.

Άρθρο 20

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Το Ασφαλιστήριο δεν καλύπτει κινδύνους που προέρχονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά από μία ή περισσότερες από τις παρακάτω αιτίες:

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες και επιπλοκές τους, που προϋπήρχαν της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή της τροποποίησής του και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε εγκληματικές ή τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα εκτός αν ο Ασφαλισμένος δεν συμμετείχε ενεργά σε αυτές τις εκδηλώσεις.

- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και τις συνέπειές τους.
- Συμμετοχή σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων.
- Συμμετοχή σε καταδύσεις (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση από τον Ασφαλισμένο εκρηκτικών υλών.
- Συμμετοχή του σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charters αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.
- Δόλο ή εγκληματικές πράξεις του Ασφαλισμένου
- Αναληθείς ή ψευδείς δηλώσεις ή αποσιωπήσεις περιστατικών.

Δεν καλύπτονται κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης οποιεσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα αυτών:

- Ιατρικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με την αιτία νοσηλείας, η οποία καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο.
- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, εκτός εάν είναι συνέπεια ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης και αποδεικνύεται ιατρικά με αντικειμενικά στοιχεία και δεδομένα.
- Οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα, εκτός εάν είναι συνέπεια ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης.
- Αντικατάσταση διορθωτικών προσθετικών μελών του σώματος.
- Αντικατάσταση τεχνητών οργάνων και διορθωτικών συσκευών του σώματος πλην μοσχευμάτων αγγείων, κερατοειδούς και ενδοφακού.
- Νοσηλεία του δότη για μεταμόσχευση οργάνου προς Ασφαλισμένο. Καλύπτεται μόνον η νοσηλεία του Ασφαλισμένου λήπτη του μοσχεύματος. Δεν καλύπτεται το οποιοδήποτε τυχόν αντίτιμο του μοσχεύματος ή της μεταφοράς του.
- Αγορά ιατρικών μηχανημάτων καθώς και η αγορά γυαλιών, φακών επαφής και ακουστικών.
- Οποιαδήποτε δαπάνη για ιατρικές επισκέψεις, διαγνωστικές εξετάσεις και χειρουργικές επεμβάσεις, νοσηλείες ή κάθε φύσης θεραπεία για αισθητική ή πλαστική χειρουργική εκτός εάν οι επεμβάσεις αισθητικής ή πλαστικής χειρουργικής απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί) μόνον η νοσηλεία του Ασφαλισμένου λήπτη του μοσχεύματος. Δεν καλύπτεται το οποιοδήποτε τυχόν αντίτιμο του μοσχεύματος ή της μεταφοράς του.
- Αγορά ιατρικών μηχανημάτων καθώς και η αγορά γυαλιών, φακών επαφής και ακουστικών.
- Θεραπεία ή εγχείριση για τη διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού και βαρηκοΐας.
- Εγκυμοσύνη, τοκετός, αποβολή, άμβλωση, ηθελμημένη διακοπή εγκυμοσύνης καθώς και επιπλοκές όλων αυτών.
- Αδενοειδεκτομή, εκβλαστήσεις της ρινικής κοιλότητας, αμυγδαλεκτομή και σκωληκοειδεκτομή, που πραγματοποιούνται μέσα σε έξι (6) μήνες από την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή την τροποποίησή της.
- Οποιαδήποτε δαπάνη για ιατρικές επισκέψεις, διαγνωστικές εξετάσεις και χειρουργικές επεμβάσεις, νοσηλείες ή κάθε φύσης θεραπεία για αισθητική ή πλαστική χειρουργική εκτός εάν οι επεμβάσεις αισθητικής ή πλαστικής χειρουργικής απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης.

- Οποιαδήποτε δαπάνη αφορά στον έλεγχο ικανότητας ή στην θεραπεία ανικανότητας για τεκνοποίηση, τεχνητή ή εξωσωματική γονιμοποίηση και τα επακόλουθα ή τις επιπλοκές τους.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Ειδικές Διατάξεις

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ - ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Θάνατος από Ατύχημα

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΗΣ

Η Εταιρία καλύπτει τον Θάνατο του Ασφαλισμένου που θα επέλθει από ατύχημα κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης, μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και καταβάλλει το ασφαλισμένο κεφάλαιο όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου.

Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΗΣ

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου που θα επέλθει από ατύχημα κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης, μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

Η Εταιρία καταβάλλει το ασφαλισμένο κεφάλαιο όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου.

Ορισμός Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας

Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, για τους σκοπούς αυτής της Ασφάλισης, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή επιπλοκές του και παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος.

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΚΑΛΥΨΗΣ

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Μερική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου που θα επέλθει από ατύχημα κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης, μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

Η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό επί του ασφαλισμένου κεφαλαίου που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σύμφωνα με τον Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας και το οποίο καθορίζεται ανάλογα με το βαθμό ανικανότητας.

Ορισμός Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα, για τους σκοπούς αυτής της Ασφάλισης, θεωρείται η ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή επιπλοκές του και συνίσταται αποκλειστικά στις παρακάτω περιπτώσεις:

Ποσοστό Αποζημίωσης Επί Του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου	Δεξιού	Αριστερού
Ολική απώλεια δεξιού αριστερού του βραχίονα ή χεριού	60%	50%
Της κίνησης ώμου	25%	20%
Της κίνησης αγκώνα ή καρπού Του δείκτη ή του αντίχειρα	20%	25%
Του αντίχειρα και κάποιου άλλου δακτύλου	30%	25%
Τριών δακτύλων, εκτός δείκτη ή αντίχειρα	25%	20%
Μόνο του αντίχειρα	20%	15%
Μόνο του δείκτη	15%	10%
Μόνο του μέσου ή παράμεσου ή μικρού	10%	8%
Της κνήμης ή του ποδιού		50%
Κάτω άκρου κάτω από το γόνατο		40%
Της κίνησης ενός μηρού		30%
Της κίνησης ενός γόνατος		20%
Της κίνησης του μεγάλου δακτύλου ποδιού		8%
Μερικός ακρωτηριασμός ποδιού με όλα τα δάκτυλα		30%
Βράχυση του ποδιού κατά 5 εκατ. τουλάχιστον		15%
Ολική απώλεια της όρασης του ενός ματιού ή ελάττωση κατά το μισό της όρασης και στα δύο μάτια		25%
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής του ενός αυτιού		10%
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής και των δύο αυτιών		40%
Κάταγμα, μη πωρωμένο, κάτω σιαγόνας		25%
Κάταγμα πλευράς με μόνιμη παραμόρφωση του θώρακα και με οργανικές ανωμαλίες		20%
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης, με μόνιμη παραμόρφωση		40%

ΠΙΝΑΚΑΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Εάν ο Ασφαλισμένος έχει δηλώσει στην Αίτηση Ασφάλισης ότι είναι αριστερόχειρας, τα ποσοστά που αναφέρονται στον παραπάνω πίνακα για τις διάφορες αναπηρίες αριστερού

και δεξιού χεριού αντιστρέφονται.

Η Ολική και Μόνιμη απώλεια λειτουργικής χρήσης ενός οργάνου ή μέλους του σώματος θεωρείται ως ανατομική απώλεια του οργάνου ή του μέλους. Σε περίπτωση μερικής απώλειας λειτουργικής χρήσης τα παραπάνω ποσοστά μειώνονται ανάλογα με τη λειτουργικότητα που χάθηκε.

Σε περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας σε περισσότερα όργανα ή μέλη, η αποζημίωση καθορίζεται με την άθροιση των ποσοστών που αναλογούν σε κάθε μία βλάβη και δεν μπορεί να υπερβεί το 100% του ασφαλισμένου κεφαλαίου της κάλυψης, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου κατά ασφαλιστικό έτος.

Η ανατομική ή λειτουργική απώλεια οργάνου ή άκρου πριν από την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης δεν παρέχουν δικαίωμα αποζημίωσης στον Ασφαλισμένο για Μόνιμη Ανικανότητα από αυτό το όργανο ή άκρο.

Σε περίπτωση που αποκοπεί τμήμα ενός δακτύλου χεριού, η Εταιρία θα καταβάλει μέρος από το ποσοστό που προβλέπεται για την ολική απώλεια δακτύλου από τον παραπάνω πίνακα ανάλογα με το σημείο αποκοπής του δακτύλου.

Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας

Η αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας γίνεται από την Εταιρία, εφόσον:

- Η ανικανότητα έχει κριθεί ως μόνιμη και οριστική.
- Ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε εξετάσεις από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.
- Ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία της αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας από την Εταιρία.

Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το ασφαλισμένο κεφάλαιο λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας ή το ποσοστό αυτού λόγω Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, όπως αναφέρεται στο σχετικό Πίνακα, καταβάλλεται εφάπαξ αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, εφόσον ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία καταβολής και συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητά του, διαφορετικά η Εταιρία δεν υποχρεούται σε οποιαδήποτε καταβολή.

Η ευθύνη της Εταιρίας εξαντλείται μετά την καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου που αναφέρεται στο Πίνακα Καλύψεων.

Μακροχρόνια Οικογενειακή Εξασφάλιση

Σε περίπτωση που λόγω ατυχήματος κατά τη διάρκεια ισχύος της Ασφάλισης επέλθει θάνατος ή Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος η Εταιρία παρέχει τη δυνατότητα να καταβληθεί το κεφάλαιο κάλυψης που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου σε μηνιαίες καταβολές. Η παρούσα κάλυψη ισχύει αποκλειστικά και μόνο εφόσον έχει επιλεγεί από τον Συμβαλλόμενο στην Αίτηση Ασφάλισης.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται σε εξήντα (60) ισόποσες μηνιαίες καταβολές.

Ανώτατο Ποσό Αποζημίωσης

Ορίζεται ότι σε περίπτωση επέλευσης περισσότερων του ενός ασφαλισμένων κινδύνων του Προσωπικού Ατυχήματος, το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας αθροιστικά δεν μπορεί να υπερβεί το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο θανάτου από Ατύχημα που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων και μετά την αφαίρεση ποσών που τυχόν έχουν ήδη καταβληθεί για Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα.

Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια ισχύος της κάλυψης, νοσοκομειακή περίθαλψη από ατύχημα ή ασθένεια.

Καλύπτονται δαπάνες που αφορούν:

- Δωμάτιο και Τροφή.
- Αμοιβές γιατρών (χειρουργού, αναισθησιολόγου κ.λ.π.).
- Αμοιβές ιδιωτικών αποκλειστικών νοσοκόμων (πλήρους απασχόλησης).
- Έξοδα χειρουργικών επεμβάσεων.
- Έξοδα συνοδού, φάρμακα.
- Μικροβιολογικές αναλύσεις, ακτινολογικές εξετάσεις, μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες.

- Μεταφορά με Νοσοκομειακό αυτοκίνητο στο Νοσοκομείο.
- Μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, απλοί ή γύψινοι επίδεσμοι, νάρθηκες και έξοδα φυσικοθεραπείας κατά την παραμονή στο Νοσοκομείο.
- Έξοδα χωρίς διανυκτέρευση (ONE DAY CLINIC).

Κάλυψη Εξόδων

Η Εταιρία, σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, από ατύχημα ή ασθένεια που εκδηλώθηκε μετά την έναρξη της Ασφάλισης ή επιπλοκές τους, εισαχθεί σε Νοσοκομείο ή του παρασχεθούν πρώτες βοήθειες στα Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείου, καταβάλλει τα πραγματοποιηθέντα έξοδα σύμφωνα με τον Πίνακα Καλύψεων.

Όριο Ευθύνης

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου κατά ασφαλιστικό έτος και για κάθε ασφαλισμένο άτομο.

Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια ισχύος της κάλυψης έξοδα Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης που θα πραγματοποιήσει ο Ασφαλισμένος σε περίπτωση ατυχήματος.

Καλύπτονται δαπάνες που αφορούν:

- Επισκέψεις σε γιατρούς.
- Ακτινολογικές εξετάσεις, μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες.
- Διαγνωστικές εξετάσεις.
- Οδοντιατρική θεραπεία.
- Έξοδα φυσικοθεραπείας.

Κάλυψη Εξόδων

Η Εταιρία καταβάλλει έξοδα Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης του Ασφαλισμένου σε περίπτωση ατυχήματος που εκδηλώθηκε μετά την έναρξη της Ασφάλισης ή επιπλοκών του, σύμφωνα με το ποσοστό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Όριο Ευθύνης

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου κατά ασφαλιστικό έτος και για όλα τα ασφαλισμένα άτομα.

Επείγουσα Υγειονομική Μεταφορά για Νοσηλεία από Ατύχημα ή Ασθένεια

Η Εταιρία σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας καλύπτει τα έξοδα για επείγουσα υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου για νοσηλεία.

Καλύπτονται τα ακόλουθα έξοδα:

- Επείγουσας μεταφοράς του Ασφαλισμένου για νοσηλεία από ατύχημα ή ασθένεια στην Ελλάδα.
- Ιατρικής βοήθειας κατά τη διάρκεια της μεταφοράς.
- Μεταφοράς ενός ατόμου ως συνοδού του και του θεράποντα γιατρού.

Σε περίπτωση σοβαρού ατυχήματος του Ασφαλισμένου καλύπτονται επιπλέον τα ακόλουθα έξοδα:

- Μεταφοράς ενός συγγενή του και ενός γιατρού του στον τόπο του περιστατικού. Ο γιατρός, για ανώτατο χρονικό διάστημα τριών (3) ημερών παρακολουθεί την υγεία του Ασφαλισμένου, συμμετέχει στα

ιατρικά συμβούλια, ενημερώνει τους συγγενείς του Ασφαλισμένου και επιβλέπει τη μεταφορά του στην Ελλάδα.

- Επαναπατριsmός των τυχόν ανηλίκων τέκνων του.

Κάλυψη Εξόδων

Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη της επείγουσας μεταφοράς είναι η έκτακτη και σοβαρή ανάγκη για επείγουσα ιατρική βοήθεια λόγω άμεσου κινδύνου της ζωής του Ασφαλισμένου.

Η Εταιρία καλύπτει όλα τα αναγκαία έξοδα για τη μεταφορά του Ασφαλισμένου στο πλησιέστερο στον τόπο μεταφοράς Νοσοκομείο, όπου μπορεί να παρασχεθεί η κατάλληλη ιατρική περίθαλψη.

Τα χρησιμοποιούμενα μέσα μεταφοράς του Ασφαλισμένου είναι ασθενοφόρα οχήματα, αεροπλάνα και ελικόπτερα. Η επιλογή του μέσου μεταφοράς γίνεται με γνώμονα την ταχύτερη και ασφαλέστερη μεταφορά του Ασφαλισμένου σε κατάλληλη για την περίθαλψή του νοσηλευτική μονάδα στην Ελλάδα.

Όριο Ευθύνης

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου κατά ασφαλιστικό έτος και για όλα τα ασφαλισμένα άτομα.