

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΜΕΡΟΣ II: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Άρθρο 1: ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ορισμοί που ακολουθούν έχουν αποκλειστικά και μόνο την έννοια και το περιεχόμενο που τους αποδίδεται σε αυτό το άρθρο, δεν επιδέχονται διασταλτικής ερμηνείας και χρησιμοποιούνται στο Ασφαλιστήριο και σε όλα τα έντυπα ή φόρμες που συνδέονται με αυτό.

Ασφαλιστές:

Η «ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΥΡΟΙΝΣ Α.Ε. ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΕΛΛΑΔΑΣ», Λ. Αμφιθέας αρ. 14 και Αγίων Αναργύρων, Τ.Κ. 175 64, Παλαιό Φάληρο, Τηλ.: +30 210 97 64 307, email: info@euroins.gr.

Οι Ασφαλιστές ενεργούν ως υποκατάστημα της αλλοδαπής εταιρίας με την επωνυμία «ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΥΡΟΙΝΣ Α.Ε.», η οποία, με την άδεια της Τράπεζας της Ελλάδος, δραστηριοποιείται στην Ελληνική επικράτεια υπό τους όρους του δικαιώματος εγκατάστασης. Η «ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΥΡΟΙΝΣ Α.Ε.» είναι ασφαλιστική εταιρία, που έχει συσταθεί με τη νομοθεσία της Βουλγαρικής Δημοκρατίας, με έδρα και κεντρική διεύθυνση, Λ. Χριστόφορου Κολόμβου 43, Σόφια, Βουλγαρία.

Εταιρία:

Η Εταιρία με την επωνυμία «SEIB INSURANCE LTD», οδός Γρανικού, αρ. 7, όροφος 7ος, Τ.Κ. 151 25, Μαρούσι Αττικής, Τηλ.: +30 210 20 24 142, email: info@seib.gr.

Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών:

Η εξουσιοδοτημένη εταιρία διαχείρισης ζημιών η οποία εκτελεί αντί των Ασφαλιστών όλες τις υπηρεσίες ζημιών σχετικά με εκείνες τις ζημιές που αφορούν στα ασφαλιστήρια εκθοθέντα Ασφαλιστήρια, «MERIMNA A.E. CLAIMS MANAGEMENT INTERNATIONAL», οδός Γρανικού, αρ. 7, όροφος 7ος, Τ.Κ. 151 25, Μαρούσι Αττικής, Τηλ.: +30 210 20 24 142, email: medical@merimna.com.gr.

Μόνιμος Κάτοικος Ελλάδας:

Το φυσικό πρόσωπο που διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα και δεν βρίσκεται στο εξωτερικό πάνω από εξήντα (60) συνεχόμενες ημέρες μέσα στο ασφαλιστικό έτος.

Συμβαλλόμενος:

Το φυσικό πρόσωπο, μόνιμος κάτοικος Ελλάδας, ή νομικό πρόσωπο, εγκατεστημένο στην Ελλάδα, το οποίο συνάπτει με τους Ασφαλιστές το Ασφαλιστήριο και τα στοιχεία του οποίου αναφέρονται στις πρώτες του σελίδες ως «Ατομικά Στοιχεία Συμβαλλόμενου». Στην Ελληνική Νομοθεσία το πρόσωπο αυτό ονομάζεται «Λήπτης της Ασφάλισης».

Ασφαλισμένος:

Το φυσικό πρόσωπο υπέρ του οποίου συνάπτεται το Ασφαλιστήριο και τα προσωπικά στοιχεία του οποίου αναφέρονται στις πρώτες του σελίδες ως «Ατομικά Στοιχεία Ασφαλισμένου».

Συνασφαλισμένος:

Οποιοδήποτε, επιπλέον του Ασφαλισμένου, φυσικό πρόσωπο που καλύπτεται από αυτό το Ασφαλιστήριο και του οποίου τα προσωπικά στοιχεία αναφέρονται στις πρώτες σελίδες του Ασφαλιστηρίου ως «Συνασφαλισμένο/α Άτομο/α». Τα συνασφαλισμένα άτομα δεν μπορεί να είναι άλλα από την/τον σύζυγο του Ασφαλισμένου και τα άγαμα παιδιά τους, ασφαλιστικής ηλικίας από 30 ημερών έως και 18 ετών ή εφόσον σπουδάζουν σε ανώτερη ή ανώτατη σχολή, μικρότερη των 26 ετών.

Ασφαλισμένα Άτομα:

Ο Ασφαλισμένος και οι Συνασφαλισμένοι.

Ασφαλιστήριο:

Το Ασφαλιστήριο αποτελείται από:

α. Το ΜΕΡΟΣ Ι, το οποίο περιλαμβάνει τα παρακάτω:

- Στοιχεία του Ασφαλιστηρίου, των Ασφαλισμένων Ατόμων, των Ασφαλιστρών και των ασφαλιστικών καλύψεων που περιλαμβάνονται σ' αυτό
 - Τις ημερομηνίες έκδοσης, έναρξης και λήξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου
 - Αναφορά στα δικαιώματα «εναντίωσης» και «υπαναχώρησης» του Συμβαλλόμενου, όπως αυτά περιγράφονται στα αντίστοιχα συνημμένα έντυπα
 - Αναφορά στα πιο σημαντικά άρθρα των Γενικών και Ειδικών Όρων του Ασφαλιστηρίου
 - Τυχόν «Πρόσθετοι Όροι» οι οποίοι έχουν επιβληθεί από τους Ασφαλιστές για να ισχύει αυτό το Ασφαλιστήριο ή έχουν ζητηθεί από τον Συμβαλλόμενο και έχουν γίνει αποδεκτοί από τους Ασφαλιστές
 - Τυχόν αποκλίσεις από τις ασφαλιστικές καλύψεις, όπως αυτές εμφανίζονται στην αντίστοιχη Αίτηση Ασφάλισης
- β. Το ΜΕΡΟΣ ΙΙ με τους Γενικούς Όρους, τους Ειδικούς Όρους και τον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου που αντιστοιχεί σε καθένα από τα Ασφαλισμένα Άτομα
- γ. Τις δηλώσεις του Συμβαλλόμενου, του Ασφαλισμένου και των Συνασφαλισμένων που περιέχονται στην αντίστοιχη Αίτηση Ασφάλισης ή κάθε άλλο σχετικό με αυτήν έγγραφο ή έντυπο που φέρει την υπογραφή τους.
- δ. Τα αποτελέσματα του προ-ασφαλιστικού ελέγχου της κατάστασης της υγείας και τις σχετικές ιατρικές εκθέσεις που αφορούν τα Ασφαλισμένα Άτομα, που έχουν επιβάλει εκ των προτέρων ή έχουν ζητήσει συμπληρωματικά οι Ασφαλιστές.
- ε. Τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, όπως αυτές περιγράφονται σε επόμενο ορισμό του ίδιου άρθρου.
- στ. Απόδειξη πληρωμής ασφαλιστρών
- ζ. Βεβαίωση παραλαβής ασφαλιστηρίου

Ασφάλιστρα:

Τα ποσά που υποχρεούται να καταβάλλει στους Ασφαλιστές ο Συμβαλλόμενος βάσει των όρων του Ασφαλιστηρίου για να αρχίσει να ισχύει αλλά και να διατηρείται σε ισχύ το Ασφαλιστήριο.

Επασφάλιστρα (Πρόσθετα Ασφάλιστρα):

Τα πρόσθετα ασφάλιστρα που οι Ασφαλιστές μπορεί να απαιτήσουν στην περίπτωση προϋπάρχουσας επιβαρυμένης κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου, πριν την ασφάλισή του, προκαταρκτικά της ανάληψης του ασφαλιστικού κινδύνου ή/και κατά τη διαδικασία ελέγχου της αίτησης ασφάλισης (underwriting).

Ασφάλισμα:

Οι οφειλόμενες, σε χρήμα ή/και σε είδος, υποχρεώσεις των Ασφαλιστών έναντι των Ασφαλισμένων Ατόμων, όπως αυτές οι υποχρεώσεις προκύπτουν από τα αναφερόμενα στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

Δικαιούχος:

Το πρόσωπο που εισπράττει το πληρωτέο σε χρήμα Ασφάλισμα. Αν ο Ασφαλισμένος ζει όταν είναι καταβλητέο το Ασφάλισμά του, Δικαιούχος είναι ο ίδιος, εκτός αν είναι Ανήλικος, οπότε Δικαιούχος είναι ο κηδεμόνας του. Αν ο Ασφαλισμένος δεν ζει όταν είναι καταβλητέο το Ασφάλισμά του, Δικαιούχος είναι οι νόμιμοι κληρονόμοι του.

Ασφαλιστικό Έτος:

Το συνεχές χρονικό διάστημα 12 μηνών, που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή από οποιαδήποτε από τις επόμενες επετείους του.

Ασφαλιστική Περίοδος:

Κάθε ετήσια περίοδος η οποία αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου και η οποία ανανεώνεται χωρίς καμία διακοπή.

Πρώτη Ασφαλιστική Περίοδος:

Η ετήσια περίοδος μεταξύ της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου και της πρώτης επετείου του.

Πρόσθετη Πράξη:

Το έγγραφο που εκδίδεται και υπογράφεται από τους Ασφαλιστές ως συμπλήρωση ή τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου, είτε λόγω εφαρμογής όρων του είτε επειδή οι Ασφαλιστές αποδέχθηκαν έγγραφο αίτημα του Συμβαλλόμενου.

Ατύχημα:

Κάθε γεγονός το οποίο συμβαίνει κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου και οφείλεται σε αίτια τυχαία, βίαια, εξωτερικά και ορατά, τα οποία προκαλούν στον Ασφαλισμένο σωματικές βλάβες αντικειμενικά διαγνώσιμες.

Ασθένεια:

Νόσος ή ασθένεια ιατρικά διαγνώσιμη, η οποία οφείλεται σε αιτίες που δεν υπάρχουν έως και το πέρας (30) τριάντα ημερών από την έναρξη της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα και δεν οφείλεται σε Ατύχημα όπως αυτό ορίζεται παραπάνω.

Προϋπάρχουσες:

Κάθε Ασθένεια ή/και Ατύχημα τα οποία συνέβησαν πριν την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου.

Νοσοκομείο:

Κάθε ιδιωτικό ή δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα, το οποίο λειτουργεί νόμιμα καθημερινά και συνεχώς όλο το 24ωρο με σκοπό την περίθαλψη ασθενών και τραυματιών, διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό, μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και παρέχει επιστημονικά αναγνωρισμένη χειρουργική ή παθολογική θεραπεία όπως ορίζεται από τις ελληνικές αρχές υγειονομικής περίθαλψης.

Δεν θεωρούνται Νοσοκομεία τα αναρρωτήρια, τα αναπαυτήρια, οι οίκοι ευγηρίας (γηροκομεία), τα φυσιοθεραπευτήρια, οι μονάδες/ιδρύματα για αλκοολικούς ή τοξικομανείς, οι νευρολογικές ή ψυχιατρικές μονάδες/ιδρύματα, τα λουτροθεραπευτήρια, οι μονάδες/ιδρύματα ομοιοπαθητικής θεραπείας ή βελονισμού ή αισθητικής αγωγής καθώς και οι μονάδες/ιδρύματα όπου προσφέρεται μη ιατρικά αναγνωρισμένη θεραπευτική αγωγή ή δραστηριότητα.

Νοσηλεία:

Η ιατρικά επιβεβλημένη και συνεχής παραμονή του Ασφαλισμένου σε Νοσοκομείο για ένα τουλάχιστον 24ωρο, από αίτια Ατυχήματος ή Ασθένειας καλυπτόμενα από το Ασφαλιστήριο. Διαδοχικές Νοσηλείες που οφείλονται στις ίδιες αιτίες ή σε επιπλοκές τους θεωρούνται ως ίδια, συνεχόμενη Νοσηλεία εφόσον η ημερομηνία έναρξης κάθε επόμενης απέχει λιγότερο από ενενήντα (91) ημέρες από την ημερομηνία λήξης της αμέσως προηγούμενης της.

Ημερήσια Νοσηλεία – Κλινική μίας ημέρας:

Η ιατρικά επιβεβλημένη και συνεχής παραμονή ασφαλισμένου ατόμου στον χώρο ενός Νοσοκομείου εκτός των εξωτερικών του ιατρείων και άνευ διανυκτερεύσεως, από αίτια Ατυχήματος ή Ασθένειας καλυπτόμενα από το Ασφαλιστήριο.

Επείγον Περιστατικό:

Η απρόβλεπτη και αιφνίδια μεταβολή της υγείας του Ασφαλισμένου, συνεπεία Ατυχήματος ή Ασθενείας που μπορεί να προκαλέσει την απώλεια της ζωής του ή την σημαντική επιδείνωση της κατάστασης της υγείας του ώστε να χρήζει άμεσης εισαγωγής σε Νοσοκομείο για ιατρική ή χειρουργική θεραπεία.

Φάρμακα:

Φαρμακευτικά σκευάσματα τα οποία φέρουν υδατογραφημένη ταινία (κουπόνι) και είναι εγκεκριμένα από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Ε.Ο.Φ.) ή τον αντίστοιχο οργανισμό σε οποιαδήποτε άλλη χώρα. Οποιαδήποτε παρασκευάσματα συμπεριλαμβανομένων των φυτικών, ομοιοπαθητικών, βιταμινών, αλλά όχι περιοριστικά αυτών, δε θεωρούνται φάρμακα.

Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης:

Το Ταμείο (ο Φορέας) Κύριας Κοινωνικής Ασφάλισης καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα.

Ηλικία:

Ο ακέραιος αριθμός ετών που έχει ή πρόκειται να συμπληρώσει το ασφαλισμένο άτομο σε εκείνη την επέτειο των γενεθλίων του που είναι πλησιέστερη στην ημερομηνία έναρξης του αντίστοιχου Ασφαλιστικού Έτους.

Περίοδος Αναμονής:

Το χρονικό διάστημα όπως προσδιορίζεται στο Άρθρο 4 των Ειδικών Όρων για το οποίο, οι Ασφαλιστές δεν καταβάλουν Ασφάλισμα.

Φυσική Καταστροφή:

Οποιοδήποτε γεγονός ή δύναμη της φύσης που επιφέρει καταστροφικές συνέπειες όπως χιονοστιβάδα, σεισμός, πλημμύρα, τυφώνας, ανεμοστρόβιλος, τσουνάμι και έκρηξη ηφαιστείου.

Τρομοκρατικές Ενέργειες:

Ενέργειες συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι περιοριστικά αυτών, της χρήσης ισχύος ή βίας ή/και της απειλής αυτών, από οποιοδήποτε άτομο ή ομάδα/ες ατόμων, όπου ενεργεί/ούν μόνο/ες του/τους ή συσχετιζόμενες με οργανώσεις ή κυβέρνηση/ κυβερνήσεις ή λειτουργεί/ούν για λογαριασμό αυτών, σκοπεύοντας σε πολιτικούς, θρησκευτικούς, ιδεολογικούς ή παρόμοιους σκοπούς, συμπεριλαμβανομένης της πρόθεσης να επηρεάσει/ουν οποιαδήποτε κυβέρνηση ή/και ναβάλουν το κοινωνικό σύνολο ή υποσύνολό του, σε φόβο.

Ανήλικος:

Το άτομο ηλικίας κάτω των 18 ετών.

Άρθρο 2: ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

2.1. Η έναρξη και η λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου αναγράφονται στις πρώτες σελίδες του.

2.2. Οι καλύψεις του αρχίζουν να ισχύουν από την ημερομηνία εξόφλησης της 1ης δόσης των ασφαλίσεων, υπό την απαραίτητη προϋπόθεση ότι από την ημερομηνία υπογραφής της αντίστοιχης Αίτησης Ασφάλισης μέχρι την ημερομηνία εξόφλησης της 1ης δόσης των ασφαλίσεων δεν έχει επέλθει καμία απολύτως μεταβολή στην υγεία, στη σωματική ακεραιότητα ή στις συνθήκες διαβίωσης (συμπεριλαμβανομένου αλλά όχι περιοριστικά στο επάγγελμα, τόπος διαμονής) οποιουδήποτε Ασφαλισμένου Ατόμου.

2.3. Τουλάχιστον σαράντα πέντε (45) ημέρες πριν από κάθε επέτειο της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου οι Ασφαλιστές θα αποστέλλουν στον Συμβαλλόμενο ειδοποίηση που θα περιέχει για καθένα από τα Ασφαλισμένα Άτομα τα νέα ασφάλιστρα και τα τυχόν επασφάλιστρα του νέου Ασφαλιστικού Έτους καθώς και τις τυχόν διαφορές από τους μέχρι τότε ισχύοντες Γενικούς και Ειδικούς Όρους του Ασφαλιστηρίου, χωρίς να λαμβάνει υπόψη τυχόν προγενέστερη επιδείνωση της κατάστασης της υγείας από οποιαδήποτε από τα Ασφαλισμένα Άτομα, τα οποία είναι ασφαλισμένα με το παρόν Ασφαλιστήριο. Σημειώνεται ότι τυχόν Επασφάλιστρα που ήδη έχουν καθορισθεί στο Ασφαλιστήριο για κάποιο από τα Ασφαλισμένα Άτομα κατά τη σύναψη της ασφάλισής του υπολογίζεται πάντα ως ποσοστό επί του εκάστοτε αντίστοιχου ασφαλίστρου του.

2.4. Η έγκαιρη πληρωμή των Ασφαλίσεων, ανάλογα με την συχνότητα πληρωμής τους που αναφέρεται στις πρώτες σελίδες του Ασφαλιστηρίου ή σε μεταγενέστερη Πρόσθετη Πράξη, συνεπάγεται την συνέχιση της ισχύος του Ασφαλιστηρίου.

Άρθρο 3: ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

3.1. Η ελληνική ασφαλιστική νομοθεσία προϋποθέτει ο Συμβαλλόμενος και κάθε ένα από τα ενήλικα Ασφαλισμένα Άτομα να δηλώνουν με ακρίβεια και πληρότητα κάθε περιστατικό ή στοιχείο γνωστό σε αυτούς ή που εύλογα θα έπρεπε να γνωρίζουν και που μπορεί να επηρεάσουν την εκτίμηση των κινδύνων (underwriting) που έχουν αναλάβει οι Ασφαλιστές, σε βαθμό που αν αυτοί το γνώριζαν δεν θα είχαν αποδεχθεί να εκδώσουν το Ασφαλιστήριο ή να το εκδώσουν με τις καλύψεις, τα ασφάλιστρα και τους τυχόν «Πρόσθετους Όρους» που αναφέρονται σε αυτό.

3.2. Σημαντικά στοιχεία που επηρεάζουν την εκτίμηση των κινδύνων (underwriting) είναι:

- η ημερομηνία γέννησης, το επάγγελμα με την αναλυτική περιγραφή των δραστηριοτήτων που αυτό απαιτεί, ο τόπος μόνιμης κατοικίας και
- οι απαντήσεις που δίδονται στις ερωτήσεις οικογενειακής κατάστασης, κοινωνικής ασφάλισης, συνθηκών διαβίωσης, σωματικής ακεραιότητας και κατάστασης της υγείας, που περιλαμβάνονται στην Αίτηση Ασφάλισης και στα συνοδευτικά της ερωτηματολόγια υγείας.

3.3. Ο Συμβαλλόμενος ή κάθε ένα από τα ενήλικα Ασφαλισμένα Άτομα πρέπει να αναφέρουν άμεσα στους Ασφαλιστές οποιαδήποτε αλλαγή επαγγέλματος και τόπου διαμονής καθενός εκ των Ασφαλισμένων Ατόμων, δεδομένου ότι ορισμένοι από τους κανόνες που εφαρμόζονται για την αξιολόγηση του κινδύνου (underwriting), μπορεί να οδηγήσουν είτε σε πλήρη αποκλεισμό κάποιου ατόμου από την ασφάλιση ή για την ασφάλισή του (ή τη συνέχισή της) να απαιτούνται πρόσθετες προϋποθέσεις ή/και Επασφάλιστρα όταν αυτό ασκεί ορισμένα επικίνδυνα επαγγέλματα (επαγγέλματα με αυξημένο κίνδυνο θανάτου ή ανικανότητας) ή διαμένει στο εξωτερικό.

Άρθρο 4: ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

4.1. Οφειλόμενα ασφάλιστρα

Τα ασφάλιστρα που υποχρεούται να καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος σε μετρητά, στις «ημερομηνίες οφειλής τους», αποτελούνται από τα εξής μέρη:

- Τα «καθαρά» ασφάλιστρα
- Την επιβάρυνση «τμηματικής» καταβολής τους (3% ή 4% λόγω πληρωμής των ετήσιων ασφαλίσεων μέσω δόσεων (εξάμνο ή τρίμνο)
- Την επιβάρυνση «δικαιώματος έκδοσης και ανανέωσης» Ασφαλιστηρίου
- Την επιβάρυνση «φόρων» υπέρ του Ελληνικού Δημοσίου, Η καταβολή Ασφαλισματος (σε είδος ή σε χρήμα) προαπαιτεί την πλήρη και ολοσχερή εξόφληση των εκάστοτε οφειλόμενων ασφαλίσεων στις δεδομένες ημερομηνίες

4.2. Ειδοποίηση οφειλής

Οι Ασφαλιστές δεν είναι υποχρεωμένοι να ειδοποιούν τον Συμβαλλόμενο για την πληρωμή των ασφαλίσεων, δεδομένου ότι ο χρόνος καταβολής τους έχει οριστεί στις πρώτες σελίδες του Ασφαλιστηρίου και θεωρείται δήλη ημέρα. Τυχόν αποστολή τέτοιας ειδοποίησης συμφωνείται ότι σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ερμηνευθεί ως παραίτηση των Ασφαλιστών από τον όρο αυτό.

4.3. Καθυστέρηση πληρωμής μιας ή περισσότερων οφειλόμενων δόσεων ασφαλίσεων

Η καθυστέρηση της καταβολής μιας ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου δίνει το δικαίωμα στους Ασφαλιστές να καταγγείλουν το Ασφαλιστήριο. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στον Συμβαλλόμενο, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμων ασφαλίσεων θα επιφέρει, μετά πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, την ακύρωση/λύση του Ασφαλιστηρίου.

4.4. Είσπραξη ασφαλίσεων

Σε περίπτωση καταβολής των ασφαλίσεων μέσω ΕΛ.ΤΑ, Τραπέζης ή Πιστωτικής Κάρτας, ως ημερομηνία εξόφλησης θεωρείται η ημερομηνία της σχετικής δοσοληψίας και τα αντίστοιχα παραστατικά επέχουν θέση εξοφλητικής απόδειξης. Εάν η καταβολή των ασφαλίσεων γίνει με τρόπο διαφορετικό από τους ως άνω αναφερόμενους και ειδοποιηθούν κατάλληλα και έγκαιρα οι Ασφαλιστές, θα αποστέλλεται στο Συμβαλλόμενο βεβαίωση είσπραξης ασφαλίσεων η οποία θα επέχει θέση επίσημης εξοφλητικής απόδειξης. Μετά την για οποιονδήποτε λόγο ακύρωση ή λήξη του Ασφαλιστηρίου παύει και η απαίτηση κάθε επόμενου ασφαλιστήριου. Μεταγενέστερη πληρωμή οφειλόμενων δόσεων ασφαλίσεων με οποιονδήποτε τρόπο δεν δημιουργεί καμία υποχρέωση στους Ασφαλιστές για καταβολή Ασφαλίσματος και κάθε τέτοια πληρωμή ασφαλίσεων θα επιστρέφεται άτοκα στον Συμβαλλόμενο.

4.5. Υπολογισμός του Ετήσιου Ασφαλιστήριου

Τα ετήσια ασφάλιστρα για την πρώτη ασφαλιστική περίοδο εμφανίζονται στις πρώτες σελίδες του Ασφαλιστηρίου. Τα εκάστοτε ετήσια ασφάλιστρα προσδιορίζονται αναλογιστικά, λαμβάνοντας υπόψιν συγκεκριμένους παράγοντες τιμολόγησης (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά):

- Την ηλικία καθενός εκ των Ασφαλισμένων Ατόμων,
- Το εκπιπόμενο ποσό και το ποσοστό συμμετοχής,
- Το ύψος των εκάστοτε επικρατούντων εξόδων των υπηρεσιών υγείας που καλύπτονται από το ασφαλιστήριο όπως το κόστος των νοσηλείων (ενδεικτικά αλλά όχι περιοριστικά η χρέωση δωματίου, φαρμάκων, υλικών και αμοιβές γιατρών),
- Το κόστος των εφαρμοζομένων μεθόδων διάγνωσης και θεραπείας και της τεχνολογίας που χρησιμοποιείται από τα νοσοκομεία,
- Τη σχέση μεταξύ αποζημιώσεων και ασφαλίσεων του προγράμματος ασφάλισης, με σκοπό να επαρκούν τα ασφάλιστρα ώστε να εκπληρώνονται οι υποχρεώσεις που απορρέουν, για το σύνολο των ασφαλιστηρίων υγείας. Οι παράγοντες τιμολόγησης μπορεί να μεταβληθούν από τους Ασφαλιστές οποιαδήποτε στιγμή. Η μεταβολή αυτή θα ισχύει μόνο κατά την ετήσια ανανέωση.

4.6.. Συνέπειες δήλωσης λανθασμένης ηλικίας

Αν οποιονδήποτε από τα Ασφαλισμένα Άτομα έχει δηλώσει ημερομηνία γέννησης μεταγενέστερη της πραγματικής, με αποτέλεσμα οι Ασφαλιστές που εκτιμούν τον κίνδυνο ασφάλισής του να το ασφαλίσουν ως νεότερης ηλικίας από την πραγματική του, τα Ασφάλιστρα και τα Επασφάλιστρα αναπροσαρμόζονται σύμφωνα με την ηλικία που πραγματικά είχε κατά τη σύναψη της ασφάλισης και, επιπροσθέτως ο Συμβαλλόμενος καταβάλλει αναδρομικά την προκύψασα διαφορά Ασφαλίσεων όπως είχε εκάστοτε διαμορφωθεί, με έξι στα εκατό (6%) ετήσια επιβάρυνση και πριν από την καταβολή διεκδικούμενου ή μη Ασφαλίσματος.

4.7. Συνέπειες δήλωσης λανθασμένου επαγγέλματος

Αν οποιονδήποτε από τα Ασφαλισμένα Άτομα έχει δηλώσει στους Ασφαλιστές επαγγελματική δραστηριότητα διαφορετική από αυτή που ασκεί ή αν άλλαξε επαγγελματική δραστηριότητα και δεν το δήλωσε εγγράφως σε αυτούς ή τους δήλωσε διαφορετική επαγγελματική δραστηριότητα, τότε και πριν από την καταβολή ήδη διεκδικούμενου ή μη Ασφαλίσματος:

α. Αν η πραγματική επαγγελματική δραστηριότητά του τον κατατάσσει σε ομάδα/κατηγορία επαγγελματικού κινδύνου (όπως περιγράφεται στο άρθρο 3.3) αποδεκτή για ασφάλιση από τους Ασφαλιστές αλλά με Επασφάλιστρα, τα Ασφάλιστρα αναπροσαρμόζονται ανάλογα με ό,τι αναφέρει το αντίστοιχο «τιμολόγιο» της κάθε ασφαλιστικής κάλυψης και οι Ασφαλιστές απαιτούν είσπραξη αναδρομικών Ασφαλίσεων με έξι στα εκατό (6%) ετήσια επιβάρυνση.

β. Αν για την πραγματική επαγγελματική δραστηριότητά του οι κανόνες ανάληψης κινδύνων (underwriting) που εφαρμόζουν οι Ασφαλιστές προβλέπουν άρνηση ασφάλισης, τότε:

- Οι Ασφαλιστές ακυρώνουν άμεσα την ασφάλιση για το συγκεκριμένο από τα Ασφαλισμένα Άτομα.
- Οι Ασφαλιστές διατηρούν το δικαίωμα να διεκδικήσουν δικαστικά την έντοκη επιστροφή κάθε Ασφαλίσματος που έχουν ήδη καταβάλλει προς και για λογαριασμό του συγκεκριμένου εκ των Ασφαλισμένων Ατόμων και την αποκατάσταση πάσης άλλης ζημιάς που ήδη έχει ή πρόκειται να υποστεί.

Άρθρο 5: ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΛΗΞΗΣ/ΣΥΝΕΧΙΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΓΙΑ ΕΝΑ Ή ΟΛΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ

5.1. Καταγγελία του Ασφαλιστηρίου από τον Συμβαλλόμενο

Ο Συμβαλλόμενος δύναται να καταγγείλει τη συνέχιση της ισχύος του Ασφαλιστηρίου οποτεδήποτε θελήσει, με γραπτό σημείωμα του προς τους Ασφαλιστές, επιδιδόμενο με τη νόμιμη διαδικασία.

5.2. Καταγγελία του Ασφαλιστηρίου από τους Ασφαλιστές

Οι Ασφαλιστές δε δύναται να καταγγείλουν τη συνέχιση της ισχύος του Ασφαλιστηρίου παρά μόνο στις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις:

α. Λόγω καθυστέρησης πληρωμής οφειλόμενων Ασφαλίσεων.

β. Λόγω αναληθούς απάντησης του Συμβαλλόμενου ή των Ασφαλισμένων Ατόμων σε ερώτηση των Ασφαλιστών που περιλαμβάνεται σε οποιοδήποτε έντυπό τους που αφορά τους πρώτους (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά η Αίτηση Ασφάλισης και συνοδευτικά της ερωτηματολόγια υγείας, Δήλωση Ατυχήματος ή Ασθένειας ή Νοσηλείας), η οποία είχε σαν αποτέλεσμα την παραπλάνησή των δεύτερων είτε:

- για την έκδοση ή τη συνέχιση της ισχύος του Ασφαλιστηρίου,
- για την καταβολή Ασφαλίσματος από τους Ασφαλιστές.

γ. Στην περίπτωση που οποιαδήποτε απαίτηση είναι δόλια ή αβάσιμη, κάθε παροχή που έχει αποζημιωθεί ή βρίσκεται σε διαδικασία αποπληρωμής θα κηρύσσεται έκπτωτη και (αν είναι κατάλληλη) ανακτήσιμη. Επιπροσθέτως, όλες οι παροχές για λογαριασμό των Ασφαλισμένων Ατόμων θα ανακαλούνται από την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου για καθένα από τα

Ασφαλισμένα Άτομα.

δ. Λόγω θανάτου του Ασφαλισμένου ή στην περίπτωση της νόμιμης κήρυξής του σε αφάνεια

ε. Λόγω εγκλεισμού του Ασφαλισμένου σε σωφρονιστικό ή ψυχιατρικό ίδρυμα.

στ. Ανεξάρτητα από τις αιτίες που αναφέρονται στις παραπάνω παραγράφους α, β, γ, δ και ε, εφόσον το Ασφαλιστήριο έχει παραμείνει σε ισχύ λιγότερο από εικοσιπέντε (25) διαδοχικούς ημερολογιακούς μήνες.

5.3. Αν το ασφαλιστήριο λήξει λόγω «Θανάτου του Ασφαλισμένου» ή «κήρυξής του σε αφάνεια» ή «εγκλεισμού του Ασφαλισμένου σε σωφρονιστικό ή ψυχιατρικό ίδρυμα», οι Ασφαλιστές δεσμεύονται να αποδεχθούν τη συνέχιση της ασφάλισης καθενός από τα τότε συνασφαλισμένα άτομα χωρίς πρόσθετο έλεγχο της τότε κατάστασης της υγείας τους αν το αίτημα για τη συνέχιση της ασφάλισής τους το διατυπώσουν γραπτώς το αργότερο εντός 3μήνου από την ημερομηνία ακύρωσης του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Το/τα νέο/νέα ασφαλιστήριο/ασφαλιστήρια θα περιλαμβάνει/περιλαμβάνουν την/τις ίδια/ίδιες κάλυψη/καλύψεις εφόσον αυτή/αυτές εξακολουθεί/εξακολουθούν να παρέχεται/παρέχονται από τους Ασφαλιστές ή αντίστοιχη/ες κάλυψη/καλύψεις που θα παρέχεται/παρέχονται εκείνη τη χρονική στιγμή.

Άρθρο 6: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ, ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΣΥΝΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ο Συμβαλλόμενος, Ασφαλισμένος και τα ενήλικα Ασφαλισμένα Άτομα οφείλουν:

6.1. Να γνωστοποιούν στους Ασφαλιστές και στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών αμέσως και χωρίς υπαίτια καθυστέρηση την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου βάσει του οποίου οι Ασφαλιστές οφείλουν να καταβάλουν Ασφάλισμα και να τους προσκομίζουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες σχετικά με τις συνθήκες και αίτια του, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που θα ζητηθούν από τους Ασφαλιστές ή/και την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών.

6.2. Να αποδέχονται την υποβολή σε εξέταση του συγκεκριμένου εκ των Ασφαλισμένων Ατόμων από ιατρό κατάλληλα εξουσιοδοτημένο από τους Ασφαλιστές ή/και την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών, όταν το άτομο αυτό νοσηλεύεται ή πρόκειται να νοσηλευτεί ή έχει πρόσφατα παραμείνει σε ένα νοσοκομείο.

6.3. Να επικοινωνούν πριν από οποιαδήποτε ενέργεια με το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών προκειμένου να ενεργοποιηθεί η ασφαλιστική κάλυψη και η παροχή των αντίστοιχων υπηρεσιών.

6.4. Να υποβάλλουν στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών όλα τα δικαιολογητικά που σχετίζονται με τα πραγματοποιηθέντα έξοδα νοσηλείας τους και την θεραπευτική αγωγή που έχει ακολουθηθεί, επικυρωμένα από την αρμόδια ελληνική προξενική αρχή της χώρας έκδοσής τους και συνοδευόμενα από επίσημη μετάφρασή τους στην Ελληνική γλώσσα, αν πρόκειται για νοσηλεία εκτός Ελλάδος.

6.5. Να γνωρίζουν και να αποδέχονται ότι:

α. Με την καταβολή του Ασφαλίσματος, όλα τα στοιχεία και τα πρωτότυπα παραστατικά που παραδόθηκαν στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών καθίστανται ιδιοκτησία της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών και των Ασφαλιστών.

β. Οποιαδήποτε ενέργεια των Ασφαλιστών ή/και της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών για την εξακρίβωση της υποχρέωσης καταβολής αιτούμενου Ασφαλίσματος δεν μπορεί να θεωρηθεί ως αναγνώριση υποχρέωσης καταβολής του αιτούμενου ή οποιουδήποτε άλλου Ασφαλίσματος.

γ. Η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών έχει κάθε δικαίωμα να εκτιμά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης (επείγον περιστατικό ή μη, αναγκαιότητα νοσηλείας) και την υποχρέωση των Ασφαλιστών για καταβολή Ασφαλίσματος.

δ. Οι Ασφαλιστές ή/και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών έχει κάθε δικαίωμα να ζητήσει τη διενέργεια επιπλέον εξετάσεων ή/και επανεξέτασης, όπου έχει αποφασισθεί ότι η προς αποζημίωση πάθηση δύναται να συνδέεται έμμεσα ή άμεσα με πάθηση που έχει εξαιρεθεί.

Άρθρο 7: ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Οι Ασφαλιστές δεν καταβάλουν Ασφάλισμα αν, ολικά ή μερικά, ισχύσουν τουλάχιστον μία από τις ακόλουθες αιτίες:

7.1. Πολεμικές ενέργειες οποιασδήποτε μορφής (συμπεριλαμβανομένου χωρίς κάποιο περιορισμό στην εισβολή ή ενέργεια εχθρικής δύναμης και εμφύλιο πόλεμο).

7.2. Επαναστάσεις, εξεγέρσεις, στάσεις, παράνομες ή Τρομοκρατικές Ενέργειες, στο μέτρο που τα Ασφαλισμένα Άτομα ή συμμετέχουν στις καταστάσεις αυτές ή εκτίθενται στις συνέπειές τους.

7.3. Ατυχήματα που συμβαίνουν στα Ασφαλισμένα Άτομα εν ώρα υπηρεσίας ή συμμετοχής τους σε ασκήσεις μονάδων/σωμάτων αστυνομίας/ασφαλείας/τάξεως, είτε όταν υπηρετούν τη θητεία τους, είτε ως μόνιμοι αξιωματικοί ή υπαξιωματικοί ή οπλίτες στις ένοπλες δυνάμεις ή στα σώματα ασφαλείας οποιασδήποτε χώρας ή αρχής.

7.4. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμός των Ασφαλισμένων Ατόμων, ανεξάρτητα από την διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική τους κατάσταση.

7.5. Ακούσια ή εκούσια έκθεση των Ασφαλισμένων Ατόμων σε ατομική, χημική ή βιοχημική ενέργεια ή ραδιενέργεια ή οικειοθελή έκθεση σε κίνδυνο, εκτός αν αποπειραθούν να σώσουν μια ανθρώπινη ζωή.

7.6. Εναέριες ενέργειες ή πτήση οποιουδήποτε τύπου αεροσκάφους, εκτός αν τα Ασφαλισμένα Άτομα ήταν επιβάτες με νόμιμο εκδοθέν εισιτήριο αεροπλάνου (που εκτελούσε κανονικό ή έκτακτο δρομολόγιο ή πτήση Charter) ή μεταφέρονταν με αεροσκάφος ως ασθενείς ή τραυματίες ή συνοδοί ασθενούς ή τραυματία.

7.7. Οδήγηση οποιουδήποτε μηχανοκίνητου μέσου για το οποίο τα Ασφαλισμένα Άτομα στερούνται της νόμιμης άδειας.

7.8. Χρήση ναρκωτικών ή τοξικών ουσιών ή παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων, χρόνιος αλκοολισμός ή οδήγηση σε κατάσταση μέθης πάνω από το αντίστοιχο επιτρεπόμενο όριο της εκάστοτε χώρας.

7.9. Επιληπτικές κρίσεις, ψυχικές, διανοητικές ή νευρικές, νευροφυτικές διαταραχές ή ασθένειες.

7.10. Φυσικές Καταστροφές

7.11. Επιδημίες και πανδημίες, όπως ορίζονται από τις υγειονομικές αρχές της χώρας.

7.12. Πτώση ή πτήση με αλεξίπτωτο οποιασδήποτε μορφής, αεροπτερισμό συμπεριλαμβανομένων των πτήσεων με αετό, καταδύσεις, ορειβασία, σπηλαιολογία, ιππασία, πυγμαχία και οποιοδήποτε άθλημα που απαιτεί μηχανοκίνητα μέσα, εκτός εκείνων που ρητά αναφέρονται σε Πρόσθετο Όρο του Ασφαλιστηρίου.

7.13. Προϋπάρχουσες παθήσεις ή συμμετοχή των Ασφαλισμένων Ατόμων σε αθλήματα οποιουδήποτε χαρακτήρα (αγώνες, επιδείξεις, προπονήσεις) που αφορούν στον επαγγελματικό αθλητισμό, εκτός εκείνων των παθήσεων, σωματικών αναπηριών και αθλημάτων που ρητά αναφέρονται ότι καλύπτονται σε Πρόσθετο Όρο του Ασφαλιστηρίου.

7.14. Εκ γενετής (συγγενείς) παθήσεις των Ασφαλισμένων Ατόμων.

7.15. Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS), σύνδρομο σχετιζόμενο με το AIDS ή μόλυνση από τον ιό HIV.

7.16. Μεταμόσχευση οργάνων, πειραματική θεραπεία, διαταραχή του ύπνου, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, φαρμακευτική αγωγή μη καταγεγραμμένη από τις Ελληνικές Υγειονομικές Αρχές, έξοδα για γιατρούς ή νοσηλευτές οι οποίοι δεν παρέχουν θεραπευτική αγωγή η οποία να καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο και έξοδα για “2η ιατρική γνώμη” χωρίς την έγκριση των Ασφαλιστών.

Άρθρο 8: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

8.1. Φόροι – Επιβαρύνσεις

Κάθε φορολογική επιβάρυνση (ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, φόροι, τέλη ή άλλα δικαιώματα) που επιβάλλονται σε όλες τις δοσοληψίες που έχουν σχέση με το Ασφαλιστήριο σύμφωνα με διατάξεις της Ελληνικής Νομοθεσίας που ίσχυαν πριν ή μετά την έκδοσή του, θα βαρύνει τον Συμβαλλόμενο ή τα Ασφαλισμένα Άτομα ή τους δικαιούχους του, ανάλογα με την εφαρμόσιμη τιμή.

8.2. Έγγραφα που υποχρεώνουν τους Ασφαλιστές

Οι Ασφαλιστές δεσμεύονται μόνο με έγγραφα που φέρουν υπογραφή κατάλληλα εξουσιοδοτημένων οργάνων τους. Έγγραφα που υπογράφονται από πρόσωπα που διαμεσολαβούν για την σύναψη της ασφάλισης δεν δεσμεύουν τους Ασφαλιστές.

8.3. Εξουσιοδότηση προς είσπραξη Ασφαλίσματος – Υποκατάσταση Με την καταβολή του Ασφαλίσματος, σύμφωνα με τους παρόντες όρους, τα Ασφαλισμένα Άτομα εκχωρούν στους Ασφαλιστές το δικαίωμα να διεκδικήσουν τα νόμιμα από κάθε τρίτο που ευθύνεται για τη διαταραχή της υγείας τους καθώς και οποιοδήποτε άλλο σχετικό, ουσιαστικό και δικονομικό δικαίωμα. Τα Ασφαλισμένα Άτομα θα παρέχουν στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και στους Ασφαλιστές κάθε δυνατή υποστήριξη στην περίπτωση που οι παραπάνω εξασκήσουν το ανωτέρω δικαίωμα Υποκατάστασης.

8.4. Ιατρική Επιτροπή Διαιτησίας

Αν η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και οι Ασφαλιστές υιοθετήσουν γραπτή εισήγηση απόρριψης αξίωσης καταβολής Ασφαλίσματος ιατρικού τους συμβούλου, η οποία να βασίζεται/στηρίζεται σε αίτια Ασθένειας ή Ατυχήματος μη καλυπτόμενα από τους όρους του Ασφαλιστηρίου και τα εμπλεκόμενα Ασφαλισμένα Άτομα διαφωνούν, τότε :

i. Τα Ασφαλισμένα Άτομα υποχρεούνται να γνωστοποιήσουν στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών τα στοιχεία ενός εκπροσώπου τους ιατρού, ειδικότητας ανάλογης με τα κυριότερα από τα αίτια της αξίωσής τους για καταβολή Ασφαλίσματος και ο οποίος ιατρός να αποδέχεται να συνεργαστεί με αντίστοιχης ειδικότητας ιατρό της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών, με πρωταρχικό στόχο να διορίσουν ένα τρίτο ιατρό ανάλογης ειδικότητας και να σχηματίσουν μια 3μελή Ιατρική Επιτροπή Διαιτησίας.

ii. Αν οι προαναφερθέντες δυο (2) ιατροί δεν διορίσουν τρίτο ιατρό κοινής αποδοχής εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία που τα Ασφαλισμένα Άτομα κοινοποίησαν γραπτά στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών τα στοιχεία του εκπροσώπου τους ιατρού, τότε

η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και οι Ασφαλιστές θα ζητήσουν να ορισθεί ο τρίτος ιατρός από Ελληνικό Δικαστήριο της Αθήνας.

iii. Η Ζμελής πλέον Ιατρική Επιτροπή Διαιτησίας θα αποφασίζει τουλάχιστον κατά πλειοψηφία για το είδος των στοιχείων που θα πρέπει να εξετάσει έτσι ώστε να μπορεί να αποφανθεί τουλάχιστον κατά πλειοψηφία για το:

α. ποια ακριβώς κρίνουν ως τα κυριότερα από τα αίτια της αξίωσης του παθόντος εκ των Ασφαλισμένων Ατόμων για καταβολή Ασφαλίσματος,

β. πότε εμφανίσθηκαν τα πρώτα συμπτώματα και για το εάν αυτά τα αίτια περιλαμβάνονται ή όχι στις εξαιρέσεις του Ασφαλιστηρίου.

iv. Οι παραπάνω αποφάσεις της Ζμελούς Ιατρικής Επιτροπής Διαιτησίας δεσμεύουν αμφότερα τα μέρη, τα οποία δεν μπορούν να την αμφισβητήσουν.

v. Η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και οι Ασφαλιστές θα καταβάλλουν τόσο την αμοιβή του δικού τους ιατρού όσο και εκείνη του τρίτου ορισθέντος ιατρού.

8.5. Αρμόδια Δικαστήρια

Το παρόν Ασφαλιστήριο διέπεται από την Ελληνική Νομοθεσία και αρμόδια κατά αποκλειστικότητα δικαστήρια για οιαδήποτε διαφωνία προκύψει δυνάμει του παρόντος, είναι τα Δικαστήρια των Αθηνών. Οποιαδήποτε κλήτευση, γνωστοποίηση ή διαδικασία επιδοθεί στους Ασφαλιστές/Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών με σκοπό την άσκηση δικαστικής διαμάχης/προσφυγής σε συνάρτηση με το παρόν Ασφαλιστήριο, θα επιδίδεται στις αντίστοιχες διευθύνσεις τους.

8.6 Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο

α. Η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών παρέχει στα Ασφαλισμένα Ατομα τη δυνατότητα χρήσης του συνεργαζόμενου μαζί της Συντονιστικού Τηλεφωνικού Κέντρου, κατάλληλα στελεχωμένου με άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και διοικητικό προσωπικό, το οποίο παρέχει τις υπηρεσίες του 24 ώρες το 24ωρο και 365 ημέρες το χρόνο για οποιοδήποτε ιατρικό περιστατικό, επείγον ή μη.

β. Το Συντονιστικό Κέντρο:

- Παρέχει πληροφορίες για τις καλύψεις του Ασφαλιστηρίου, για τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για καταβολή Ασφαλίσματος καθώς και υπενθυμίζει τα πλεονεκτήματα που θα έχουν τα Ασφαλισμένα Ατομα αν σε περίπτωση νοσηλείας τους, επιλέξουν Νοσοκομείο συμβεβλημένο τόσο με την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών όσο και με το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισής τους.

- Παρέχει όσες συμβουλές και οδηγίες ιατρικού χαρακτήρα κρίνει ο ιατρός του Συντονιστικού Τηλεφωνικού Κέντρου ότι είναι δυνατόν να δοθούν τηλεφωνικά.

- Αν αιτείται Νοσηλεία Ασφαλισμένων Ατόμων, παρεμβαίνει για να την διευκολύνει κατάλληλα, χωρίς η παρέμβασή του να δεσμεύει τους Ασφαλιστές ως προς την καταβολή Ασφαλίσματος.

- Ενημερώνει το Τμήμα Αποζημιώσεων της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών για επικείμενη ή ήδη σε εξέλιξη ή πρόσφατα τερματισθείσα νοσηλεία, εφόσον ενημερωθεί κατάλληλα και έγκαιρα.

γ. Τα Ασφαλισμένα Ατομα όταν κάνουν χρήση των υπηρεσιών του Συντονιστικού Τηλεφωνικού Κέντρου οφείλουν να γνωρίζουν ότι:

- Το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο καταγράφει νόμιμα τις τηλεφωνικές τους κλήσεις προς αυτό και τις αντίστοιχες συνομιλίες μαζί τους.

- Χρησιμοποιώντας το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο, ταυτόχρονα το εξουσιοδοτούν να λαμβάνει γνώση και να μεταφέρει στα αρμόδια όργανα της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών ή/και των Ασφαλιστών όλα τα ευαίσθητα προσωπικά τους δεδομένα που σχετίζονται με το πρόβλημα της υγείας τους και την αξίωσή τους για καταβολή Ασφαλίσματος.

δ. Τα τηλέφωνα επικοινωνίας με το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο αναγράφονται στο πληροφοριακό έντυπο που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο.

ε. Η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών διατηρεί το δικαίωμα να αντικαταστήσει το συνεργαζόμενο Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο και σε ανάλογη περίπτωση θα ενημερώσει έγκαιρα και γραπτά τον Συμβαλλόμενο.

8.7 Γλώσσα

Στην περίπτωση που προκύψει κάποιο θέμα αναφορικά με την απόδοση του νοήματος κάποιου μέρους εκ του παρόντος Ασφαλιστηρίου, καθοριστικό θα είναι το περιεχόμενο όπως αναφέρεται στην ελληνική του έκδοση.

8.8 Νόμισμα

α. Οποιαδήποτε συναλλαγή που αφορά το Ασφαλιστήριο γίνεται σε Ευρώ.

β. Αν τα πρωτότυπα παραστατικά που έχουν προσκομισθεί στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών για καταβολή Ασφαλίσματος αναφέρονται σε ξένο νόμισμα, τότε λαμβάνεται ως ισοτιμία του Ευρώ με το αντίστοιχο ξένο νόμισμα, εκείνη η ισοτιμία που ίσχυε κατά την ημερομηνία που φέρουν οι πρωτότυπες εξοφλητικές αποδείξεις του Νοσοκομείου.

γ. Ρήτρα συνέχισης συμβολαίου σε Ευρώ

i. Η εμφάνιση ενός γεγονότος σχετικό με την οικονομική και νομισματική ένωση στην Ευρωπαϊκή Ένωση δεν θα:

- Επηρεάζει τη λήξη, ή

- Αλλάζει ή ακυρώνει οποιονδήποτε όρο, ή αποδεσμεύει ή δικαιολογεί την εν δυνάμει μη εκτέλεση υποχρεώσεων, ή

- Δίνει τη δυνατότητα σε οποιοδήποτε μέρος το μονομερές δικαίωμα της αλλαγής ή παύσης του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

ii. Για τους σκοπούς του παρόντος Ασφαλιστηρίου το «γεγονός σχετικό με την οικονομική και νομισματική ένωση στην Ευρωπαϊκή Ένωση» συμπεριλαμβάνει χωρίς κάποιο περιορισμό καθένα (και συνδυασμό αυτών) από τα παρακάτω συμβάντα:

- Την απόσυρση του νομίμως αποδεκτού νομίσματος του Ευρώ

- Την απόσυρση από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή/και από το Ευρώ από ένα ή περισσότερα μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Μέλη Κράτη)

- Την αντικατάσταση του Ευρώ με οποιοδήποτε ενιαίο ή ενοποιημένο νόμισμα από ένα ή περισσότερα Μέλη – Κράτη (ανεξαρτήτως αν είναι μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης) ή την παρουσίαση ενός νέου νομίσματος από ένα Κράτος – Μέλος (ανεξαρτήτως αν είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης)

8.9 Ρήτρα Περιορισμού Κύρωσης και Αποκλεισμού (Sanction Clause)

Κανένας (αντ-)Ασφαλιστής δεν θα παρέχει κάλυψη και κανένας (αντ-) Ασφαλιστής δεν θα υποχρεούται να καταβάλλει Ασφάλισμα δυνάμει του παρόντος στον βαθμό όπου η χορήγηση τέτοιας παροχής, καταβολής Ασφαλίματος ή χορήγηση τέτοιας κάλυψης θα εξέθετε τον (αντ-) Ασφαλιστή σε οιαδήποτε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό υπό την απόφαση των Ηνωμένων Εθνών ή εμπορικές ή οικονομικές κυρώσεις, νόμοι ή κανονισμοί της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ηνωμένου Βασιλείου ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

8.10 Προστασία Δεδομένων

Κάθε πληροφορία που δίδεται στην Εταιρία ή/και στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και στους Ασφαλιστές για λογαριασμό καθενός από τα ασφαλισμένα άτομα, επεξεργάζεται από την Εταιρία ή/και την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και τους Ασφαλιστές, σύμφωνα με τα Άρθρα 12 και 13 του Ν. 2472/1997, με σκοπό την παροχή ασφάλειας και τον χειρισμό απαιτήσεων, εάν υπάρχουν, που μπορεί να προκύψουν σε περίπτωση που παραχθούν τέτοιες πληροφορίες στους Ασφαλιστές και σε τρίτα πρόσωπα.

8.11 Υποβολή Παραπόνων – Ρυθμίσεις Διαχείρισης Παραπόνων

Κάθε παράπονο εν πρώτοις υποβάλλεται στην Εταιρία ή στο πρόσωπο που έχει οριστεί υπεύθυνο για να αποφανθεί σχετικά με το παράπονό σας για λογαριασμό του, θα έχει ως στόχο να σας παρέχει γραπτή απόφασή σχετικά με το παράπονό σας, εντός 28 ημερολογιακών ημερών από την υποβολή του παραπόνου.

Εάν παραμένετε δυσαρεστημένοι με την απόφαση σχετικά με το παράπονό σας ή δεν έχετε λάβει την απόφαση εντός 28 ημερολογιακών ημερών, μπορείτε, εάν το επιθυμείτε, να απευθύνετε παράπονό σας στους Ασφαλιστές που θα διερευνήσουν και θα αξιολογήσουν το παράπονο αυτό, και θα έχουν ως στόχο να σας παρέχουν εξηγήσεις με μια τελική απάντηση εντός 50 ημερολογιακών ημερών από την υποβολή του παραπόνου στον παραπάνω οργανισμό.

Σε περίπτωση που παραμένετε δυσαρεστημένοι με την τελική απάντηση από τους Ασφαλιστές ή αν δεν έχετε λάβει μια τελική απάντηση εντός 50 ημερολογιακών ημερών από την ημέρα που κάνατε το παράπονο, μπορείτε να υποβάλετε το παράπονό σας σε έναν από τους παρακάτω οργανισμούς. Τα στοιχεία επικοινωνίας είναι τα εξής:

Τράπεζα της Ελλάδας
Λ. Ελ.Βενιζέλου 21
102 50 Αθήνα
Ελλάδα
Τηλ.: +30 210 320 1111
Φαξ: +30 210 323 2239/2816
E-mail: complaints@bankofgreece.gr

Συνήγορος του Καταναλωτή
Λ. Αλεξάνδρας 144
114 71 Αθήνα
Ελλάδα
Τηλ: +30 210 646 0862
Φαξ: +30 210 646 0414
Email: grammateia@synigoroskatanaloti.gr

Γενική Γραμματεία Καταναλωτή
Πλατεία Κάνιγγος
10181 Αθήνα
Ελλάδα
E-mail: info@efpolis.gr

Οι χειρισμοί των παραπόνων των ανωτέρω τελούν υπό την επιφύλαξη των δικαιωμάτων σας στο νόμο.

----- Ακολουθούν οι Ειδικό Όροι του Ασφαλιστηρίου -----