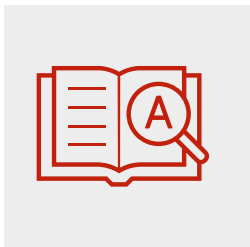


Συμπληρωματικές  
Παροχές



# Θάνατος από Ατύχημα

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

Ο / η σύζυγος του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία καλύπτει το θάνατο του Ασφαλισμένου που θα επέλθει λόγω ατυχήματος που θα συμβεί κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής. Ο θάνατος θα πρέπει να επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και σαν συνέπεια αυτού. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία καταβάλλει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Δικαιούχος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες του Θανάτου.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Δικαιούχος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν, προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου.
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει αν πληρούνται οι προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ως αναγνώριση της υποχρέωσης της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Δικαιούχο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσής τους.

Η Εταιρία καταβάλλει στο Δικαιούχο το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, που παραμένουν στην κατοχή της.

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

## Διπλασιασμός Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Θανάτου διπλασιάζεται σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί τροχαίο ατύχημα που θα επιφέρει το θάνατό του και συνέβη αποκλειστικά και μόνο όταν αυτός:

- Είναι επιβάτης σε:
  - οποιοδήποτε δημόσιας χρήσης μεταφορικό μέσο: αέρα, ξηράς ή θάλασσας
  - σε τουριστικό λεωφορείο
  - σε αγοραίο επιβατικό αυτοκίνητο
  - σε ταξί
  - σε ιδιωτικής χρήσης επιβατικό αυτοκίνητο ή
  - σε ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης.
- Είναι πεζός.
- Οδηγεί επιβατικό ή ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης, με την προϋπόθεση ότι κατέχει άδεια οδήγησης.
- Είναι αγρότης κατά κύριο επάγγελμα και οδηγεί γεωργικό μηχάνημα, με την προϋπόθεση ότι κατέχει την απαιτούμενη άδεια οδήγησης του μηχανήματος.

## Άρθρο 4 – Τι Δεν Καλύπτεται



### Τι Καλύπτεται

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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης, δεν καλύπτονται κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και κάθε συνέπεια και επακόλουθό τους:

- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο), αλκοολισμός.

- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 5 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με την καταβολή του συνολικού Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.

## Άρθρο 6 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

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

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 7 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

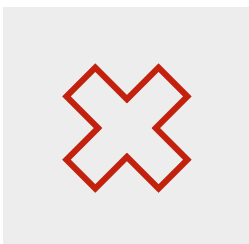
Ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων, μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στη περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να :
  - Ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
  - Προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
  - Εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να :

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 8 – Ακύρωση της Παροχής



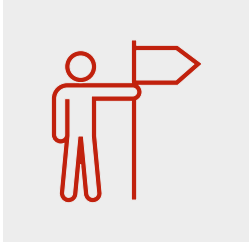
Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 9 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 10 – Γενική Ειδική Διάταξη

---

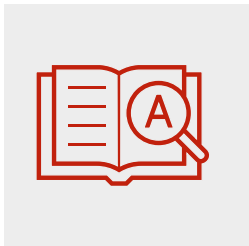


Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα ή Ασθένεια

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια και προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

Μόνο ο / η σύζυγος.

### Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση του επαγγέλματος που έχει δηλώσει γραπτά στην Εταιρία ή άλλου επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος, για τα οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα, με βάση τη μόρφωση, την ειδίκευση ή την πείρα του και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

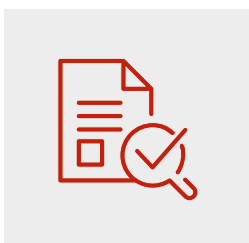
## Άρθρο 2 – Περιγραφή Υπηρεσιών



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής αυτής από Ατύχημα ή Ασθένεια ή επιπλοκές τους. Στην περίπτωση αυτή, καταβάλλει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα 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 Ανικανότητας από την Εταιρία.

- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, σε περίπτωση:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται από την Εταιρία με δύο (2) καταβολές.

Η πρώτη καταβολή είναι ίση με ποσοστό 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται αμέσως μετά την αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή, διαφορετικά η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε οποιαδήποτε καταβολή.

Η δεύτερη καταβολή είναι ίση με το υπόλοιπο 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται έξι (6) μήνες μετά την ημερομηνία της πρώτης καταβολής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή και να συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του. Διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

Επίσης, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε δεύτερη καταβολή, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Εάν ο Ασφαλισμένος επανακτήσει μερικά την ικανότητά του για εργασία κατά το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ των δύο καταβολών.
- Εάν ο Ασφαλισμένος αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο, ή δεν αποδεικνύει τη συνέχιση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του, όπως είναι υποχρεωμένος για το διάστημα μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης καταβολής.

### Διπλασιασμός Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας διπλασιάζεται σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί τροχαίο ατύχημα που θα επιφέρει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του, και το οποίο συνέβη αποκλειστικά και μόνο όταν αυτός:

- Είναι επιβάτης σε:
  - οποιοδήποτε δημόσιας χρήσης μεταφορικό μέσο: αέρα, ξηράς ή θάλασσας,
  - σε τουριστικό λεωφορείο,
  - σε αγοραίο επιβατικό αυτοκίνητο,
  - σε ταξί,
  - σε ιδιωτικής χρήσης επιβατικό αυτοκίνητο ή
  - σε ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης.
- Είναι πεζός.
- Οδηγεί επιβατικό ή ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης, με την προϋπόθεση ότι κατέχει άδεια οδήγησης.
- Είναι αγρότης κατά κύριο επάγγελμα και οδηγεί γεωργικό μηχάνημα, με την προϋπόθεση ότι κατέχει την απαιτούμενη άδεια οδήγησης του μηχανήματος.

### Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και να



- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί:

- Σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο ή η πρώτη καταβολή του καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά που παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης, δεν καλύπτονται κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιεσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Αλλεργικά νοσήματα
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο), αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και οι επιπλοκές του.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως ημερομηνία έναρξης στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος από οποιαδήποτε αιτία, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Καταβολή Ασφαλίσεων

Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον συντρέχουν οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και αποφασίζει αν θα την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση που την αποδεχθεί, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Προσθήκη της Παροχής στο Ασφαλιστήριο, τότε η έναρξη ισχύος της για την κάλυψη του ασφαλισμένου κινδύνου από ασθένεια θα είναι εξήντα (60) ημέρες μετά την έναρξη ισχύος της τροποποίησης, όπως αυτή αναγράφεται στη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Αύξηση Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, τότε, σε περίπτωση που υπο-

βληθεί απαίτηση αποζημίωσης για οποιαδήποτε ασφαλιστική περίπτωση λόγω ασθένειας, η οποία θα συμβεί μέσα σε διάστημα εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης, η αποζημίωση θα υπολογισθεί σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου που ίσχυαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να αναγνωρισθεί η ασθένεια από την Εταιρία.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων:
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού.

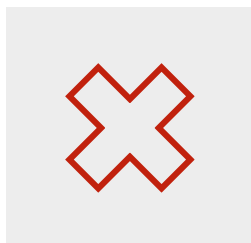
Στη δεύτερη περίπτωση η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
- Προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
- Να εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

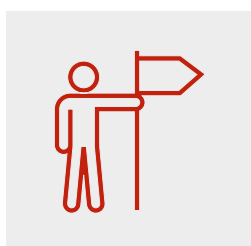


Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με την αξιότητά του για καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---

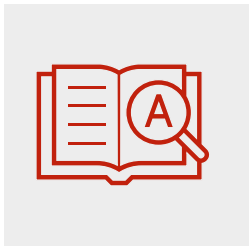


Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα ή Ασθένεια (Απόλυτη)

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### **Ασθένεια**

Κάθε βλάβη της υγείας που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια και προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### **Ατύχημα**

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

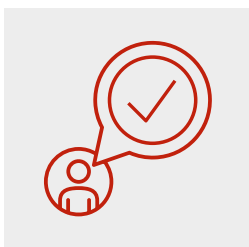
### **Εξαρτώμενα Μέλη**

Μόνο ο / η σύζυγος.

### **Μόνιμη Ολική Ανικανότητα**

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### **Τι Καλύπτεται**

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής αυτής από Ατύχημα ή Ασθένεια ή επιπλοκές τους. Στην περίπτωση αυτή, καταβάλλει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα 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 Ανικανότητας από την Εταιρία.
- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, σε περίπτωση:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται από την Εταιρία με δύο (2) καταβολές.

Η πρώτη καταβολή είναι ίση με ποσοστό 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται αμέσως μετά την αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή. Διαφορετικά, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε οποιαδήποτε καταβολή.

Η δεύτερη καταβολή είναι ίση με το υπόλοιπο 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται έξι (6) μήνες μετά την ημερομηνία της πρώτης καταβολής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή και να συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του. Διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

Επίσης, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε δεύτερη καταβολή στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Εάν ο Ασφαλισμένος επανακτήσει μερικά την ικανότητά του για εργασία κατά το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ των δύο καταβολών.
- Εάν ο Ασφαλισμένος αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο, ή δεν αποδεικνύει τη συνέχιση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του, όπως είναι υποχρεωμένος για το διάστημα μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης καταβολής.

### Διπλασιασμός Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας διπλασιάζεται σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί τροχαίο ατύχημα που θα επιφέρει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του, και το οποίο συνέβη αποκλειστικά και μόνο όταν αυτός:

- Είναι επιβάτης σε:
  - οποιοδήποτε δημόσιας χρήσης μεταφορικό μέσο: αέρα, ξηράς ή θάλασσας,
  - σε τουριστικό λεωφορείο,
  - σε αγοραίο επιβατικό αυτοκίνητο,
  - σε ταξί,
  - σε ιδιωτικής χρήσης επιβατικό αυτοκίνητο ή
  - σε ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης.
- Είναι πεζός.
- Οδηγεί επιβατικό ή ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης, με την προϋπόθεση ότι κατέχει άδεια οδήγησης.
- Είναι αγρότης κατά κύριο επάγγελμα και οδηγεί γεωργικό μηχάνημα, με την προϋπόθεση ότι κατέχει την απαιτούμενη άδεια οδήγησης του μηχανήματος.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί:

- Σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο ή η πρώτη καταβολή του καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

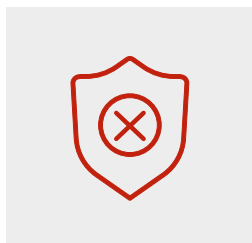
- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Συμβαλλόμενο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Συμβαλλόμενου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελ-



ματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.

- Χρήση από τον Συμβαλλόμενο εκρηκτικών υλών.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιεσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Αλλεργικά νοσήματα.
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Συμβαλλόμενο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο), αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών, μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και οι επιπλοκές του.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως ημερομηνία έναρξης στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος από οποιαδήποτε αιτία, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Καταβολή Ασφαλίστρων

Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τύπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον συντρέχουν οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και αποφασίζει αν θα την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση που την αποδεχθεί, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Προσθήκη της Παροχής στο Ασφαλιστήριο, τότε η έναρξη ισχύος της για την κάλυψη του ασφαλισμένου κινδύνου από ασθένεια θα είναι εξήντα (60) ημέρες μετά την έναρξη ισχύος της τροποποίησης, όπως αυτή αναγράφεται στη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Αύξηση Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, τότε, σε περίπτωση που υπο-

βληθεί απαίτηση αποζημίωσης για οποιαδήποτε ασφαλιστική περίπτωση λόγω ασθένειας, η οποία θα συμβεί μέσα σε διάστημα εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης, η αποζημίωση θα υπολογισθεί σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου που ίσχυαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να αναγνωρισθεί η ασθένεια από την Εταιρία.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού.

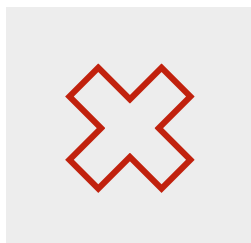
Στη δεύτερη περίπτωση η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου.
- Προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής.
- Να εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

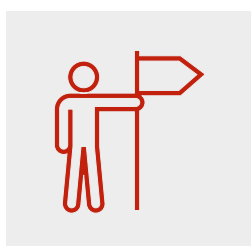


Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με την αξιότητά του για καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

Θεωρείται μόνο ο / η σύζυγος.

### Μόνιμη Μερική Ανικανότητα

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα για τους σκοπούς αυτής της Παροχής θεωρείται η ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή τις επιπλοκές του. Οι περιπτώσεις που χαρακτηρίζονται ως Μόνιμη Μερική Ανικανότητα είναι αποκλειστικά και μόνο αυτές που αναγράφονται στον Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας.

### Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή επιπλοκές του, παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση του επαγγέλματος που έχει δηλώσει γραπτά στην Εταιρία ή άλλου επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος, για τα οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα, με βάση τη μόρφωση, την ειδίκευση ή την πείρα του και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής αυτής από ατύχημα ή επιπλοκές του.

Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, η Εταιρία καταβάλλει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό επί του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών σύμφωνα με τον ακόλουθο Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας.

Ολική Απώλεια	Δεξιού	Αριστερού
Του βραχίονα ή του χεριού	60%	50%
Της κίνησης του ώμου	25%	20%
Της κίνησης του αγκώνα ή του καρπού	20%	25%
Του δακτύλου ή του αντίχειρα	30%	25%
Του αντίχειρα και κάποιου άλλου δακτύλου	25%	20%

Ολική Απώλεια	Δεξιού	Αριστερού
Τριών δακτύλων, εκτός δείκτη και αντίχειρα	25%	20%
Μόνο του αντίχειρα	20%	15%
Μόνο του δείκτη	15%	10%
Μόνο του μέσου, ή παράμεσου ή του 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%	
Βράχυνση του ποδιού κατά 5 εκ. τουλάχιστον	15%	
Ολική απώλεια της όρασης του ενός ματιού ή ελάττωση κατά το μισό της όρασης και στα δυο μάτια	25%	
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής του ενός αυτιού	10%	
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής και των δυο αυτιών	40%	
Κάταγμα, μη πωρωμένο, της κάτω σιαγόνας	25%	
Κάταγμα πλευράς με μόνιμη παραμόρφωση του θώρακα και με οργανικές ανωμαλίες	20%	
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης, με μόνιμη παραμόρφωση	40%	

Τα ποσοστά που αναγράφονται στον Πίνακα για τις διάφορες αναπηρίες αριστερού και δεξιού χεριού ισχύουν για τους δεξιόχειρες. Αν ο Ασφαλισμένος έχει δηλώσει στην Αίτηση Ασφάλισης ότι είναι αριστερόχειρας, τα ποσοστά αυτά 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 Παροχής, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

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.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Ανικανότητα ως Μόνιμη Ολική ή Μερική 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.
- Η Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, σε περίπτωση:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται από την Εταιρία με δύο (2) καταβολές.

Η πρώτη καταβολή είναι ίση με ποσοστό 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται αμέσως μετά την αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή. Διαφορετικά, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε οποιαδήποτε καταβολή.

Η δεύτερη καταβολή είναι ίση με το υπόλοιπο 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται έξι (6) μήνες μετά την ημερομηνία της πρώτης καταβολής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι:

- Ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή και να συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του. Διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

Επίσης, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε δεύτερη καταβολή αν ο Ασφαλισμένος επανακτήσει μερικά την ικανότητά του για εργασία κατά το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ των δύο καταβολών.

Το ποσοστό του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου λόγω Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, καταβάλλεται εφάπαξ αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία καταβολής και να συνεχίζεται η Μόνιμη Μερική Ανικανότητά του, διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της καταβολής.

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος μέχρι την καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου να αποδεικνύει τη συνέχιση της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας, οποτεδήποτε του ζητηθεί από την Εταιρία και να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος:

- Δεν αποδεικνύει την συνέχιση της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητάς του ή
- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας.

### Διπλασιασμός Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας διπλασιάζεται σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί τροχαίο ατύχημα που θα επιφέρει τη Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα του, και το οποίο συνέβη αποκλειστικά και μόνο όταν αυτός:

- Είναι επιβάτης σε:
  - οποιοδήποτε δημόσιας χρήσης μεταφορικό μέσο: αέρα, ξηράς ή θάλασσας,
  - σε τουριστικό λεωφορείο,
  - σε αγοραίο επιβατικό αυτοκίνητο,
  - σε ταξί,
  - σε ιδιωτικής χρήσης επιβατικό αυτοκίνητο ή
  - σε ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης.
- Είναι πεζός.
- Οδηγεί επιβατικό ή ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης, με την προϋπόθεση ότι κατέχει άδεια οδήγησης.
- Είναι αγρότης κατά κύριο επάγγελμα και οδηγεί γεωργικό μηχάνημα, με την προϋπόθεση ότι κατέχει την απαιτούμενη άδεια οδήγησης του μηχανήματος.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί:

- Σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να ελέγξει εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση.
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.



- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) συνεχόμενων ετήσιων ανανεώσεων από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας του Ασφαλισμένου και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος από οποιαδήποτε αιτία, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα.
- Με την καταβολή του συνολικού Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Καταβολή Ασφαλίστρων

Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους. Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί, λόγω μη καταβολής των ασφαλίστρων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ, σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίστρων.

Η Εταιρία θα εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά. Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής, κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου, κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

---



Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή αποπειραθεί να την παραπλανήσει σχετικά με τη αξίωσή του για καταβολή αποζημίωσης. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα (Απόλυτη)

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

Θεωρείται μόνο ο / η σύζυγος.

### Μόνιμη Μερική Ανικανότητα

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα για τους σκοπούς αυτής της Παροχής θεωρείται η ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή τις επιπλοκές του. Οι περιπτώσεις που χαρακτηρίζονται ως Μόνιμη Μερική Ανικανότητα είναι αποκλειστικά και μόνο αυτές που αναγράφονται στον Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας.

### Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία καλύπτει τη Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής αυτής από ατύχημα ή επιπλοκές του.

Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, η Εταιρία καταβάλλει το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό επί του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών σύμφωνα με τον ακόλουθο Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας.

Ολική Απώλεια	Δεξιού	Αριστερού
Του βραχίονα ή του χεριού	60%	50%
Της κίνησης του ώμου	25%	20%
Της κίνησης του αγκώνα ή του καρπού	20%	25%
Του δείκτη ή του αντίχειρα	30%	25%
Του αντίχειρα και κάποιου άλλου δακτύλου	25%	20%
Τριών δακτύλων, εκτός δείκτη και αντίχειρα	25%	20%
Μόνο του αντίχειρα	20%	15%

Ολική Απώλεια	Δεξιού	Αριστερού
Μόνο του δείκτη	15%	10%
Μόνο του μέσου, ή παραμέσου ή του 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%
Βράχυνση του ποδιού κατά 5 εκ. τουλάχιστον		15%
Ολική απώλεια της όρασης του ενός ματιού ή ελάττωση κατά το μισό της όρασης και στα δυο μάτια		25%
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής του ενός αυτιού		10%
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής και των δυο αυτιών		40%
Κάταγμα, μη πωρωμένο, της κάτω σιαγόνας		25%
Κάταγμα πλευράς με μόνιμη παραμόρφωση του θώρακα και με οργανικές ανωμαλίες		20%
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης, με μόνιμη παραμόρφωση		40%

Τα ποσοστά που αναγράφονται στον Πίνακα για τις διάφορες αναπηρίες αριστερού και δεξιού χεριού ισχύουν για τους δεξιόχειρες. Αν ο Ασφαλισμένος έχει δηλώσει στην Αίτηση Ασφάλισης ότι είναι αριστερόχειρας, τα ποσοστά αυτά 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 Παροχής, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

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.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Ανικανότητα ως Μόνιμη Ολική ή Μερική 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.
- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, σε περίπτωση:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας καταβάλλεται από την Εταιρία με δύο (2) καταβολές.

Η πρώτη καταβολή είναι ίση με ποσοστό 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται αμέσως μετά την αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή. Διαφορετικά, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε οποιαδήποτε καταβολή.

Η δεύτερη καταβολή είναι ίση με το υπόλοιπο 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου και καταβάλλεται έξι (6) μήνες μετά την ημερομηνία της πρώτης καταβολής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή και να συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του. Διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

Επίσης, η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να προχωρήσει σε δεύτερη καταβολή αν ο Ασφαλισμένος επανακτήσει μερικά την ικανότητά του για εργασία κατά το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ των δύο καταβολών.

Το ποσοστό του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου λόγω Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας, καταβάλλεται εφάπαξ αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία καταβολής και να συνεχίζεται η Μόνιμη Μερική Ανικανότητά του. Διαφορετικά, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της καταβολής.

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος μέχρι την καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου να αποδεικνύει τη συνέχιση της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας, οποτεδήποτε του ζητηθεί από την Εταιρία και να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο. Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος:

- Δεν αποδεικνύει την συνέχιση της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητάς του ή
- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας.

### Διπλασιασμός Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας διπλασιάζεται σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί τροχαίο ατύχημα που θα επιφέρει τη Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητά του, και το οποίο συνέβη αποκλειστικά και μόνο όταν αυτός:

- Είναι επιβάτης σε:
  - οποιοδήποτε δημόσιας χρήσης μεταφορικό μέσο: αέρα, ξηράς ή θάλασσας,
  - σε τουριστικό λεωφορείο,
  - σε αγοραίο επιβατικό αυτοκίνητο,
  - σε ταξί,
  - σε ιδιωτικής χρήσης επιβατικό αυτοκίνητο ή
  - σε ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης.
- Είναι πεζός.
- Οδηγεί επιβατικό ή ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης, με την προϋπόθεση ότι κατέχει άδεια οδήγησης.
- Είναι αγρότης κατά κύριο επάγγελμα και οδηγεί γεωργικό μηχάνημα, με την προϋπόθεση ότι κατέχει την απαιτούμενη άδεια οδήγησης του μηχανήματος.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί:

- Σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να ελέγξει εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση.
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.

- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος από οποιαδήποτε αιτία, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.



## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Καταβολή Ασφαλίστρων

Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και αποφασίζει αν θα την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση που την αποδεχθεί, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί, λόγω μη καταβολής των ασφαλίστρων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ, σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίστρων.

Η εταιρία θα εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής, κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου, κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

---



Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή αποπειραθεί να την παραπλανήσει σχετικά με τη αξίωσή του για καταβολή αποζημίωσης. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Απώλεια Εισοδήματος Λόγω Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα ή Ασθένεια

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια και προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν σωματική βλάβη (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική ανικανότητα), ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ή θάνατο.

### Περίοδος Αναμονής

Ο αριθμός των συνεχόμενων ημερών πριν από την παρέλευση των οποίων δεν καταβάλλεται αποζημίωση.

### Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους και παρεμποδίζει προσωρινά τον Ασφαλισμένο στην άσκηση του επαγγέλματος, με αμοιβή ή κέρδος, που αυτός ασκούσε κατά το χρόνο που εκδηλώθηκε η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα του και το είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία, σε περίπτωση Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής από Ατύχημα ή Ασθένεια ή επιπλοκές τους, καταβάλλει, μετά τη λήξη τυχόν περιόδου αναμονής, ημερήσια αποζημίωση για όσες ημέρες διαρκεί η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα.

Στον Πίνακα Παροχών αναγράφονται, κατά ατύχημα ή ασθένεια ή τις επιπλοκές τους:

- Η τυχόν περίοδος αναμονής,
- Το ποσό της ημερήσιας αποζημίωσης και
- Το ανώτατο χρονικό όριο καταβολής για όλη τη διάρκεια ισχύος της Παροχής

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα εφόσον:

- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα επέρχεται το αργότερο σε διάστημα ενενήντα (90) ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος.
- Ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε εξετάσεις από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.
- Ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή κατά τις ακόλουθες ημερομηνίες:
  - αναγγελίας του ατυχήματος ή της ασθένειας και
  - γνωστοποίησης στην Εταιρία της έναρξης ή της παράτασης της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ημερήσιας Αποζημίωσης



### Χρόνος Καταβολής Ημερήσιας Αποζημίωσης

Η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο την ημερήσια αποζημίωση, μετά τη λήξη της περιόδου Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του.

Εάν η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου διαρκεί περισσότερο από τριάντα (30) συνεχόμενες ημέρες, η Εταιρία, καταβάλλει αποζημίωση ανά τριάντα (30) ημέρες συνεχούς Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

Αν ο Ασφαλισμένος αποβιώσει μετά την αναγνώριση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του και κατά τη διάρκεια αυτής, η Εταιρία καταβάλλει στους νόμιμους κληρονόμους του την ημερήσια αποζημίωση για το διάστημα μέχρι την ημερομηνία θανάτου του.

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να αποστείλει μέσα σε μέσα σε οκτώ εργάσιμες (8) ημέρες από την ημερομηνία λήξης της περιόδου Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του όλες τις ιατρικές βεβαιώσεις. Η Εταιρία θεωρεί ότι η περίοδος Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας έχει λήξει κατά την ημερομηνία που αναγράφεται στην τελευταία ιατρική βεβαίωση που της έχει υποβληθεί και καταβάλλει την αποζημίωση σύμφωνα με τις υποβληθείσες ιατρικές βεβαιώσεις.

Εάν αποφασίσει να ασκήσει έστω και μερικά το επάγγελμα που ασκούσε κατά το χρόνο που εκδηλώθηκε η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητά του (μερική άσκηση επαγγέλματος), οφείλει να ειδοποιήσει γραπτά την Εταιρία, πριν από την έναρξη άσκησης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο ποσοστό 50% της ημερήσιας αποζημίωσης. Εάν ο Ασφαλισμένος δεν ειδοποιήσει γραπτά την Εταιρία, αυτή απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Για τη συνέχιση καταβολής της ημερήσιας αποζημίωσης, ο Ασφαλισμένος οφείλει να:

- Αποδεικνύει τη συνέχιση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας οποτεδήποτε του ζητηθεί από την Εταιρία και να
- Εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος δεν αποδεικνύει τη συνέχιση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του ή αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

### Διαδοχικές Περιόδους Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας

Περίοδοι Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας:

- Που οφείλονται στο ίδιο ατύχημα ή στην ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους και
- Για τις οποίες έχει καταβληθεί αποζημίωση σύμφωνα με την Παροχή,

θεωρείται ότι προέρχονται από το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους και δεν υπολογίζεται νέα περίοδος αναμονής.

Εάν, μεταξύ δύο περιόδων Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας, διαπιστωθεί ότι ο Ασφαλισμένος εργαζόταν με κέρδος ή αμοιβή για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών, η δεύτερη περίοδος Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας θεωρείται ότι οφείλεται σε νέο ατύχημα ή ασθένεια και κατά συνέπεια υπολογίζεται νέα περίοδο αναμονής.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου Ημερήσιας Αποζημίωσης

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε:

- Θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο ή η πρώτη καταβολή του καταβάλλεται το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

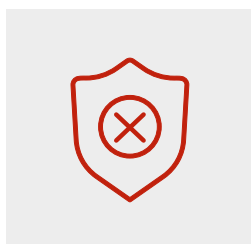
- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες στη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.

- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) ετών από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Αλλεργικά νοσήματα
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και οι επιπλοκές του.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως ημερομηνία έναρξης στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου ως «Ημερομηνία λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος λόγω οποιασδήποτε αιτίας.
- Με την εξάντληση του ανώτατου χρονικού ορίου καταβολής της Παροχής για το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή τις επιπλοκές τους
- Με την ενεργοποίηση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, εάν ο Ασφαλισμένος καλύπτεται από την παροχή αυτή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Προσθήκη κάλυψης, τότε η έναρξη ισχύος της για την κάλυψη του ασφαλισμένου κινδύνου από ασθένεια θα είναι εξήντα (60) ημέρες μετά την έναρξη ισχύος της τροποποίησης, όπως αυτή αναγράφεται στη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

Ο Συμβαλλόμενος έχει τη δυνατότητα μετά από ακύρωση της Παροχής, να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ.

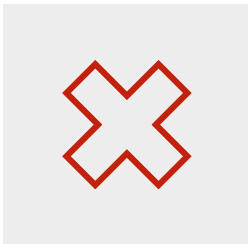
Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αξιολόγησης της επαναφοράς, με την επιφύλαξη των παρακάτω προϋποθέσεων:

- Υποβολή γραπτής αίτησης επαναφοράς στην Εταιρία
- Υποβολή όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών που η Εταιρία θα ζητήσει για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου
- Υποβολή οποιουδήποτε άλλου αναγκαίου δικαιολογητικού και στοιχείου που θα ζητήσει η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου
- Η Εταιρία να εξακολουθεί να εκδίδει Ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά το χρόνο αίτησης επαναφοράς
- Καταβολή των αντίστοιχων Ασφαλίστρων. Τα Ασφάλιστρα της Παροχής θα υπολογίζονται με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά το χρόνο της επαναφοράς της.

Η Εταιρία, εφόσον πληρούνται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εκτιμά τον Ασφαλισμένο Κίνδυνο εκ νέου και διατηρεί το δικαίωμα να κάνει αποδεκτή ή όχι την επαναφορά της Παροχής.

Σε περίπτωση που η Εταιρία αποδεχθεί την επαναφορά της Παροχής, εκδίδει σχετική Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

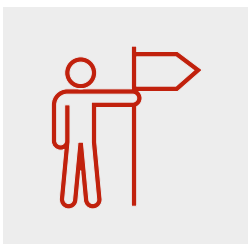


Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίστρων



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίστρων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των ασφαλισμένων για την Παροχή.



## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν ενιαίο και αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Απώλεια Εισοδήματος Λόγω Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### **Ατύχημα**

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν σωματική βλάβη (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική ανικανότητα), ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ή θάνατο.

### **Περίοδος Αναμονής**

Ο αριθμός των συνεχόμενων ημερών πριν από την παρέλευση των οποίων δεν καταβάλλεται αποζημίωση.

### **Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα**

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους και παρεμποδίζει προσωρινά τον Ασφαλισμένο στην άσκηση του επαγγέλματος, με αμοιβή ή κέρδος, που αυτός ασκούσε κατά το χρόνο που εκδηλώθηκε η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητά του και το είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### **Τι Καλύπτεται**

Η Εταιρία, σε περίπτωση Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου, η οποία θα προκύψει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής από Ατύχημα ή επιπλοκές του, καταβάλλει, μετά τη λήξη τυχόν περιόδου αναμονής, ημερήσια αποζημίωση για όσες ημέρες διαρκεί η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα.

Στον Πίνακα Παροχών καταγράφονται, κατά ατύχημα ή τις επιπλοκές του:

- Η περίοδος αναμονής,
- Το ποσό της ημερήσιας αποζημίωσης και
- Το ανώτατο χρονικό όριο καταβολής της για όλη τη διάρκεια ισχύος της Παροχής.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα εφόσον:

- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα επέρχεται το αργότερο σε διάστημα ενενήντα (90) ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος.
- Ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε εξετάσεις από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.
- Ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή κατά τις ακόλουθες ημερομηνίες:
  - αναγγελίας του ατυχήματος και
  - γνωστοποίησης στην Εταιρία της έναρξης ή της παράτασης της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ημερήσιας Αποζημίωσης



### Χρόνος Καταβολής Ημερήσιας Αποζημίωσης

Η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο την ημερήσια αποζημίωση, μετά τη λήξη της περιόδου Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του.

Εάν η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου διαρκεί περισσότερο από τριάντα (30) συνεχόμενες ημέρες, η Εταιρία, καταβάλλει αποζημίωση ανά τριάντα (30) ημέρες συνεχούς Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

Αν ο Ασφαλισμένος αποβιώσει μετά την αναγνώριση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του και κατά τη διάρκεια αυτής, η Εταιρία καταβάλλει στους νόμιμους κληρονόμους του την ημερήσια αποζημίωση για το διάστημα μέχρι την ημερομηνία θανάτου του.

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να αποστείλει μέσα σε μέσα σε οκτώ εργάσιμες (8) ημέρες από την ημερομηνία λήξης της περιόδου Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του όλες τις ιατρικές βεβαιώσεις. Η Εταιρία θεωρεί ότι η περίοδος Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας έχει λήξει κατά την ημερομηνία που αναγράφεται στην τελευταία ιατρική βεβαίωση που της έχει υποβληθεί και καταβάλλει την αποζημίωση σύμφωνα με τις υποβληθείσες ιατρικές βεβαιώσεις.

Εάν αποφασίσει να ασκήσει έστω και μερικά το επάγγελμα που ασκούσε κατά το χρόνο που εκδηλώθηκε η Πρόσκαιρη Ολική Ανικανότητά του (μερική άσκηση επαγγέλματος), οφείλει να ειδοποιήσει γραπτά την Εταιρία, πριν από την έναρξη άσκησης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο ποσοστό 50% της ημερήσιας αποζημίωσης. Εάν ο Ασφαλισμένος δεν ειδοποιήσει γραπτά την Εταιρία, αυτή απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Για τη συνέχιση καταβολής της ημερήσιας αποζημίωσης, ο Ασφαλισμένος οφείλει να:

- Αποδεικνύει τη συνέχιση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας οποτεδήποτε του ζητηθεί από την Εταιρία και να
- Εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος δεν αποδεικνύει τη συνέχιση της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητάς του ή αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της δεύτερης καταβολής.

### Διαδοχικές Περιόδους Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας

Περίοδοι Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας:

- Που οφείλονται στο ίδιο ατύχημα ή στην ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους και
- Για τις οποίες έχει καταβληθεί αποζημίωση σύμφωνα με την Παροχή,

θεωρείται ότι προέρχονται από το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους και δεν υπολογίζεται νέα περίοδος αναμονής.

Εάν, μεταξύ δύο περιόδων Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας, διαπιστωθεί ότι ο Ασφαλισμένος εργαζόταν με κέρδος ή αμοιβή για χρονικό διάστημα τουλάχιστον έξι (6) μηνών, η δεύτερη περίοδος Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας θεωρείται ότι οφείλεται σε νέο ατύχημα ή ασθένεια και κατά συνέπεια υπολογίζεται νέα περίοδο αναμονής.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου Ημερήσιας Αποζημίωσης

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Πρόσκαιρης Ολικής Ανικανότητας.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε:

- Θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο ή η πρώτη καταβολή του καταβάλλεται το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

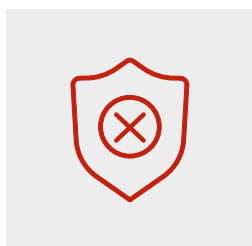
- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



- Η Παροχή δεν καλύπτει κινδύνους που προέρχονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά από μία ή περισσότερες από τις παρακάτω αιτίες:
- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες στη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.

- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος λόγω οποιασδήποτε αιτίας.
- Με την εξάντληση του ανώτατου χρονικού ορίου καταβολής της Παροχής για το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή τις επιπλοκές τους
- Με την ενεργοποίηση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, εάν ο Ασφαλισμένος καλύπτεται από την παροχή αυτή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε Προσθήκη κάλυψης, τότε η έναρξη ισχύος της για την κάλυψη του ασφαλισμένου κινδύνου από ασθένεια θα είναι εξήντα (60) ημέρες μετά την έναρξη ισχύος της τροποποίησης, όπως αυτή αναγράφεται στη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε αύξηση Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, τότε, σε περίπτωση που υποβληθεί απαίτηση αποζημίωσης για οποιαδήποτε ασφαλιστική περίπτωση λόγω ασθένειας, η οποία θα επέλθει μέσα σε εξήντα (60) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης και εφόσον αυτή αναγνωρισθεί από την Εταιρία, η αποζημίωση θα υπολογισθεί σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου που ίσχυαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος έχει τη δυνατότητα, μετά από ακύρωση της Παροχής, να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ.

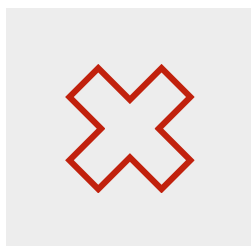
Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αξιολόγησης της επαναφοράς, με την επιφύλαξη των παρακάτω προϋποθέσεων:

- Υποβολή γραπτής αίτησης επαναφοράς στην Εταιρία.
- Υποβολή όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών που η Εταιρία θα ζητήσει για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου.
- Υποβολή οποιουδήποτε άλλου αναγκαίου δικαιολογητικού και στοιχείου που θα ζητήσει η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.
- Η Εταιρία να εξακολουθεί να εκδίδει Ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά το χρόνο αίτησης επαναφοράς.
- Καταβολή των αντίστοιχων Ασφαλίσεων. Τα Ασφάλιστρα της Παροχής θα υπολογίζονται με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά το χρόνο της επαναφοράς της.

Η Εταιρία, εφόσον πληρούνται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εκτιμά τον Ασφαλισμένο Κίνδυνο εκ νέου και διατηρεί το δικαίωμα να κάνει αποδεκτή ή όχι την επαναφορά της Παροχής.

Σε περίπτωση που η Εταιρία αποδεχθεί την επαναφορά της Παροχής, εκδίδει σχετική Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

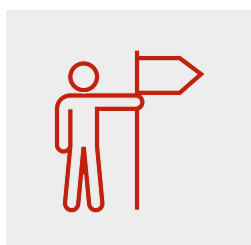


Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



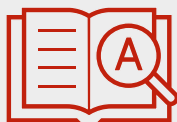
Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν ενιαίο και αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.





## Σοβαρές Ασθένειες

### Άρθρο 1 – Ορισμοί



#### Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας, που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

#### Εξαρτώμενα Μέλη

Μόνο ο / η σύζυγος.

### Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



Η Εταιρία, καταβάλει αποκλειστικά στον Ασφαλισμένο σε δύο ισόποσες δόσεις το ασφαλισμένο κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών, σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος προσβληθεί, κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής αυτής, από μία ή περισσότερες από τις παθήσεις ή υποβληθεί σε μία από τις μεταμοσχεύσεις οργάνων που αναφέρονται παρακάτω:

- καρδιακή προσβολή
- χειρουργική επέμβαση by-pass
- εγκεφαλικό επεισόδιο
- καρκίνο
- νεφρική ανεπάρκεια
- μεταμόσχευση κύριων οργάνων (από ασθένεια ή ατύχημα)
- παραπληγία
- τετραπληγία
- κώφωση
- τύφλωση
- κίρρωση ήπατος
- νόσος Parkinson
- σκλήρυνση κατά πλάκας

### Άρθρο 3 – Περιγραφή Παθήσεων



#### Καρδιακή Προσβολή

Η νέκρωση τμήματος του καρδιακού μυός, ως αποτέλεσμα ελλειπούς αιμάτωσης της αντίστοιχης περιοχής, λόγω πλήρους απόφραξης στεφανιαίου αγγείου. Η διάγνωση πρέπει να βασίζεται σε όλα τα παρακάτω:

- ιστορικό τυπικού στηθαγχικού άλγους
- πρόσφατες ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλοιώσεις
- αύξηση των καρδιακών ενζύμων

## Χειρουργική Επέμβαση By-Pass

Η χειρουργική επέμβαση που έγινε για να διορθωθεί η στένωση ή απόφραξη δύο ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών. Διευκρινίζεται ότι δεν καλύπτονται η αγγειοπλαστική με μπαλόνι και η διόρθωση στένωσης ή απόφραξης με laser.

## Εγκεφαλικό Επεισόδιο

Κάθε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο που δημιουργεί νευρολογικές συνέπειες και προέρχεται είτε από έμφρακτο είτε από αιμορραγία, είτε από εμβολή από εξωκρανιακή αιτία, με συνέπεια τη μόνιμη παράλυση. Εξαιρείται το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο το οποίο δημιουργεί νευρολογικές διαταραχές που διαρκούν λιγότερο από ένα (1) μήνα.

## Καρκίνος

Κάθε κακοήθης όγκος, ο οποίος χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση των κακοηθών κυττάρων και τη διήθηση ιστών. Συμπεριλαμβάνεται η νόσος του Hodgkin, εκτός από το πρώτο στάδιο, η λευχαιμία και το κακόηθες μελάνωμα. Εξαιρούνται το μη διηθητικό καρκίνωμα in situ, κάθε καρκίνος του δέρματος και η χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία.

## Νεφρική Ανεπάρκεια

Το τελικό στάδιο νεφρικής πάθησης, ανεξαρτήτως αιτιολογίας, με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση ή έχει υποστεί μεταμόσχευση νεφρού.

## Μεταμόσχευση Κυρίων Οργάνων

Η χειρουργική επέμβαση που έγινε για τη μεταμόσχευση νεφρού, καρδιάς, ήπατος, πνεύμονα ή παγκρέατος, ως συνέπεια ασθένειας ή ατυχήματος, με μόσχευμα που προέρχεται από ανθρώπινο δότη.

## Παραπληγία

Η μόνιμη παράλυση των δύο κάτω άκρων από ασθένεια.

## Τετραπληγία

Η μόνιμη παράλυση των δύο άνω και κάτω άκρων από ασθένεια.

## Κώφωση

Η πλήρης και μόνιμη απώλεια από ασθένεια της ακουστικής οξύτητας και των δύο αυτιών, η οποία αποδεικνύεται με τις εκάστοτε υπάρχουσες ειδικές ιατρικές εξετάσεις.

## Τύφλωση

Η πλήρης από ασθένεια, μη διορθούμενη, μόνιμη απώλεια της όρασης και των δύο ματιών, η οποία αποδεικνύεται με τις εκάστοτε υπάρχουσες ειδικές ιατρικές εξετάσεις.

## Κίρρωση

Η ασθένεια η οποία συνοδεύεται και από χαρακτηριστικές παθολογοανατομικές αλλοιώσεις, πυλαία υπέρταση και κίρρους οισοφάγου.

## Νόσος Parkinson

Η συνέπεια της ιδιοπαθούς νόσου του Parkinson μόνιμη διαταραχή της κινητικότητας των άκρων, που απαιτεί αντιπαρκινσονική φαρμακευτική αγωγή.

## Σκλήρυνση Κατά Πλάκας

Οι πολλαπλές βλάβες της λευκής ουσίας του εγκεφάλου ή του νωτιαίου μυελού που προκαλούν διαταραχή της όρασης ή της κινητικότητας ενός τουλάχιστον άκρου. Εξαιρείται η σκλήρυνση κατά πλάκας η οποία προκαλεί νευρολογικές διαταραχές που διαρκούν λιγότερο από τρεις (3) συνεχείς μήνες.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ημερήσιας Αποζημίωσης



Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Ασφαλισμένο γίνεται σε δύο δόσεις, κατά τον εξής τρόπο:

Η πρώτη δόση ανέρχεται σε ποσοστό 50% του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου. Καταβάλλεται μέσα σε διάστημα δέκα (10) εργάσιμων ημερών από την ημερομηνία κατάθεσης στην Εταιρία όλων των απαιτούμενων δικαιολογητικών στοιχείων. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο Ασφαλισμένος να βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία της καταβολής.

Η δεύτερη και τελευταία δόση ποσοστού 50% του ασφαλισμένου κεφαλαίου καταβάλλεται ένα (1) μήνα μετά την ημερομηνία καταβολής της πρώτης δόσης και εφόσον ο Ασφαλισμένος, σύμφωνα με ιατρική γνωμάτευση, βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία της καταβολής.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου ή της δεύτερης δόσης αντίστοιχα, σε περίπτωση που συμβεί ο θάνατος του Ασφαλισμένου μετά την υποβολή όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών και:

- Πριν από την καταβολή της πρώτης δόσης ή
- Μετά την καταβολή της πρώτης δόσης και πριν από την καταβολή της δεύτερης.

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Ασφαλισμένο γίνεται μόνο μία φορά, ανεξάρτητα εάν ο Ασφαλισμένος προσβληθεί από μία ή περισσότερες από τις καλυπτόμενες παθήσεις.

## Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Ασφαλισμένο γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος οφείλουν, μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου, να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ασθένειας ή ατυχήματος (μεταμόσχευση κύριων οργάνων) στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου. Η πάθηση πρέπει να έχει εκδηλωθεί για πρώτη φορά ενενήντα (90) ημέρες τουλάχιστον μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ.

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Ασφαλισμένος έχει στην κατοχή του ή μπορεί να αποκτήσει προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να υποβάλουν στην Εταιρία όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά του Νοσοκομείου, όπου νοσηλεύθηκε ο Ασφαλισμένος για μία ή περισσότερες από τις αναφερόμενες παθήσεις της Παροχής και τα οποία πιστοποιούν τη πάθηση, όπως αυτή ορίζεται στη Παροχή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία διάγνωσης της πάθησης ή της χειρουργικής επέμβασης.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή της αποζημίωσης, που γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, που παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

η ή επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες στη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ασθένειες ή ατυχήματα (μεταμόσχευση κύριων οργάνων) που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Ασφαλισμένο για την Παροχή.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει τα νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει γραπτά στην Εταιρία.

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

### Μεταβολή Κινδύνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.



### Τροποποίηση Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και αποφασίζει αν θα την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση που την αποδεχθεί, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

Εάν η τροποποίηση αφορά σε:

- Προσθήκη της Παροχής, τότε η έναρξη ισχύος της για την κάλυψη του ασφαλισμένου κινδύνου από ασθένεια ή ατύχημα (μεταμόσχευση κύριων οργάνων) θα είναι εξήντα (60) ημέρες μετά την έναρξη ισχύος της τροποποίησης, όπως αυτή αναγράφεται στη σχετική Πρόσθετη Πράξη.
- Αύξηση Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, τότε, σε περίπτωση που υποβληθεί απαίτηση αποζημίωσης για οποιαδήποτε ασφαλιστική περίπτωση λόγω ασθένειας ή ατύχημα (μεταμόσχευση κύριων οργάνων), η οποία θα συμβεί μέσα σε διάστημα εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης, η αποζημίωση θα υπολογισθεί σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου που ίσχυαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος έχει τη δυνατότητα μετά από ακύρωση της Παροχής, να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αξιολόγησης της επαναφοράς, με την επιφύλαξη των παρακάτω προϋποθέσεων:

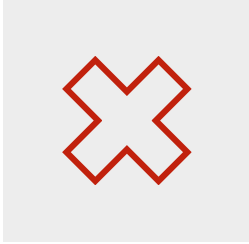
- Υποβολή γραπτής αίτησης επαναφοράς στην Εταιρία.
- Υποβολή όλων των απαραίτητων δικαιολογητικών που η Εταιρία θα ζητήσει για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου.
- Υποβολή οποιουδήποτε άλλου αναγκαίου δικαιολογητικού και στοιχείου που θα ζητήσει η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.
- Η Εταιρία να εξακολουθεί να εκδίδει Ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά το χρόνο αίτησης επαναφοράς.
- Καταβολή των αντίστοιχων Ασφαλίστρων. Τα Ασφάλιστρα της Παροχής θα υπολογίζονται με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά το χρόνο της επαναφοράς της.

Η Εταιρία, εφόσον πληρούνται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εκτιμά τον Ασφαλισμένο Κίνδυνο εκ νέου και διατηρεί το δικαίωμα να κάνει αποδεκτή ή όχι την επαναφορά της Παροχής.

Σε περίπτωση που η Εταιρία αποδεχθεί την επαναφορά της Παροχής, εκδίδει σχετική Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

---



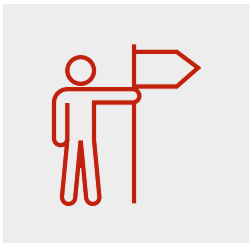
Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Αύξηση κόστους Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, Νοσηλείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και Διαγνωστικών εξετάσεων.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---

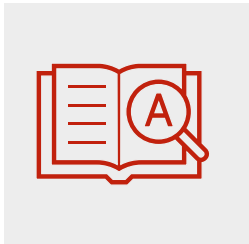


Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### **Ασθένεια**

Κάθε βλάβη της υγείας, που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### **Ατύχημα**

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### **Διαδοχική Νοσηλεία**

Παραπάνω από μία νοσηλεία σε Νοσοκομείο με αιτία το ίδιο περιστατικό ή επιπλοκή του, θεωρείται ως μία ενιαία Νοσηλεία. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι το διάστημα από την ημερομηνία πρώτης εξόδου από το Νοσοκομείο ως την επόμενη εισαγωγή να μην είναι μεγαλύτερο από ενενήντα (90) ημέρες.

### **Εξαρτώμενα Μέλη**

- Ο / η σύζυγος του Ασφαλισμένου
- Τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών, εφόσον σπουδάζουν.

### **Μεταμόσχευση Κυρίων Οργάνων**

Η χειρουργική επέμβαση που έγινε για τη μεταμόσχευση νεφρού, καρδιάς, ήπατος, πνεύμονα ή παγκρέατος, ως συνέπεια ασθένειας ή ατυχήματος, και με μόσχευμα που προέρχεται μόνο από ανθρώπινο δότη.

### **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**

Η μονάδα του Νοσοκομείου που προορίζεται για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας απαιτεί συνεχή ιατρική παρακολούθηση. Δεν θεωρούνται Μονάδες Εντατικής Θεραπείας τα δωμάτια ανάρρωσης, τα δωμάτια απλής νοσηλείας και οι μονάδες παρακολούθησης.

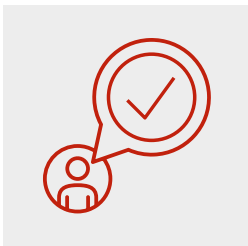
### **Νοσηλεία**

Εισαγωγή και παραμονή του Ασφαλισμένου για τουλάχιστον μία (1) διανυκτέρευση για λόγους θεραπείας, η οποία είναι ιατρικώς απαραίτητο να παρέχεται σε Νοσοκομείο. Η παραμονή σε Νοσοκομείο για προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις δεν θεωρείται Νοσηλεία.



<b>Νοσοκομείο</b>	Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή κλινική που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετράωρου 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 επισημονικά αναγνωρισμένη ιατρική π.χ. βελονισμός, γιόγκα, ομοιοπαθητική κ.λ.π.
<b>Τετραπληγία</b>	Η μόνιμη παράλυση των δύο άνω και κάτω άκρων από ασθένεια.
<b>Χειρουργική Επέμβαση By – Pass</b>	Η χειρουργική επέμβαση που έγινε για να διορθωθεί η στένωση ή απόφραξη δύο ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών. Διευκρινίζεται ότι δεν καλύπτονται η αγγειοπλαστική με μπαλόνι και η διόρθωση στένωσης ή απόφραξης με laser.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Αν ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής, λόγω ατυχήματος ή ασθένειας ή επιπλοκές τους, παραμείνει στο Νοσοκομείο για μία τουλάχιστον διανυκτέρευση, η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο :

- Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών για κάθε ημέρα παραμονής του στο Νοσοκομείο.
- Ημερήσιο Επίδομα για Ανάρρωση στο Σπίτι, εφόσον αυτή κριθεί αναγκαία από τον θεράποντα γιατρό του. Το Ημερήσιο Επίδομα Ανάρρωσης :
  - είναι ίσο με το Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα. Οι ημέρες Επιδόματος Ανάρρωσης δεν μπορούν να υπερβαίνουν το μισό των ημερών Νοσοκομειακού Επιδόματος.
  - δεν καταβάλλεται στα εξαρτώμενα τέκνα του Ασφαλισμένου σε περίπτωση νοσηλείας τους.

### Ανώτατο Όριο Ευθύνης

Το ποσό του Ημερήσιου Επιδόματος και το σύνολο των ημερών νοσηλείας και ανάρρωσης που αποζημιώνονται, δεν μπορούν να υπερβαίνουν, για το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους, τα ανώτατα όρια που αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.

### Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα Τοκετού

Η Παροχή του Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος ισχύει και για τις περιπτώσεις παραμονής της Ασφαλισμένης σε Νοσοκομείο λόγω φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η Ασφαλισμένη να καλύπτεται από την Παροχή αυτή για δύο (2) συνεχόμενες επήσεις ανανεώσεις, από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της ή της επαναφοράς της σε ισχύ. Σε περίπτωση φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής, καταβάλλεται μόνο η Παροχή του Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος και δεν ισχύει και δεν καταβάλλεται η Παροχή του Ημερήσιου Επιδόματος για Ανάρρωση στο σπίτι.

Η παροχή Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος τοκετού διπλασιάζεται μόνο σε περίπτωση νοσηλείας σε μονάδα εντατικής θεραπείας στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

## Διπλασιασμός Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος

Το ποσό του Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος διπλασιάζεται μόνον στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Νοσηλεία σε μονάδα εντατικής θεραπείας στην Ελλάδα.
- Νοσηλεία στο εξωτερικό.
- Ταυτόχρονη νοσηλεία δύο ή περισσότερων Ασφαλισμένων με το παρόν Ασφαλιστήριο αποκλειστικά από το ίδιο ατύχημα.
- Νοσηλεία λόγω:
  - χειρουργικής επέμβασης by-pass
  - μεταμόσχευσης κυρίων οργάνων
  - τετραπληγίας.

Το ανώτατο χρονικό όριο καταβολής του διπλασιασμένου Ημερήσιου Νοσοκομειακού Επιδόματος για το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους είναι οι τριάντα (30) ημέρες.

Ο διπλασιασμός του Ημερήσιου Επιδόματος ισχύει μόνο για το Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα και όχι για το Επίδομα Ανάρρωσης στο σπίτι.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του Ημερήσιου Επιδόματος, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 3 – Καταβολή Επιδόματος



Η καταβολή του Ημερήσιου Επιδόματος γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες επέλευσης του Ασφαλισμένου κινδύνου.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για το Ημερήσιο Επίδομα,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ημερήσιου Επιδόματος, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ημερήσιο Επίδομα καταβάλλεται από την Εταιρία στον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή του Ημερήσιου Επιδόματος γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

## Άρθρο 4 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Ασθένειες που εκδηλώθηκαν πριν την πάροδο των παρακάτω χρονικών περιόδων καθώς και τα επακόλουθα ή επιπλοκές αυτών που θα εμφανιστούν και μετά την πάροδο των παρακάτω χρονικών περιόδων, με έναρξη την ημερομηνία εξόφλησης της πρώτης δόσης ασφαλιστρών ή της επαναφοράς της Παροχής σε ισχύ:
  - τριάντα (30) ημερών για νοσηλείες στην Ελλάδα και
  - εκατόν ογδόντα (180) ημερών για νοσηλείες εκτός Ελλάδας.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επιπλέον, δεν καλύπτονται:

- Εγκυμοσύνη ή επιπλοκή της, αποβολή και άμβλωση.
- Ηθελημένη διακοπή εγκυμοσύνης.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) συνεχόμενων ετήσιων ανανεώσεων από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Αλλεργικά νοσήματα.
- Παθήσεις :
  - γεννητικών οργάνων εκτός του καρκίνου,
  - παθήσεις σπονδυλικής στήλης,

που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.

- Ιατρικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με την αιτία νοσηλείας, η οποία καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από τον Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Γενικές ιατρικές εξετάσεις προληπτικού ελέγχου (check-up), εξετάσεις μοριακής βιολογίας και προγεννητικός έλεγχος.

- Θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή της ακμής.
- Οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα, εκτός εάν απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και οι επιπλοκές του.
- Αντικατάσταση διορθωτικών προσθετικών μελών του σώματος.
- Αντικατάσταση τεχνητών οργάνων και διορθωτικών συσκευών του σώματος, εκτός από μοσχεύματα 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.
- Θεραπεία ή εγχείριση για την διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού και βαρηκοΐας.
- Αδενοειδεκτομή, εκβλαστήσεις της ρινικής κοιλότητας, αμυγδαλεκτομή και σκληροειδεκτομή, που πραγματοποιούνται μέσα σε έξι (6) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ ή την τροποποίησή της.
- Επιδημίες που προέρχονται από πόλεμο, σεισμό, πλημμύρα, έκρηξη ηφαιστείου, ή άλλες φυσικές καταστροφές μεγάλης έκτασης.
- Πανδημίες

Η ισχύς της Παροχής διακόπτεται και δεν ισχύει κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 5 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου, με τη συμπλήρωση του 18ου ή του 25ου έτους της ηλικίας του, εφόσον σπουδάζει.
- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 6 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Τήρηση Εντολών Γιατρού

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του.

### Υποβολή Δικαιολογητικών

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

### Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 7 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

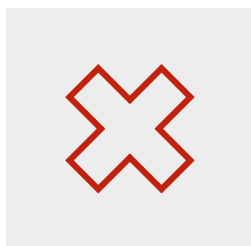
- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στη περίπτωση αυτή η Εταιρία έχει το δικαίωμα να :

- ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
- προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
- να εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να :

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 8 – Ακύρωση της Παροχής

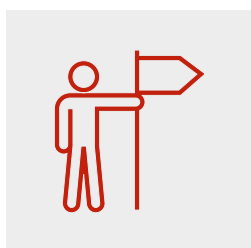


Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 9 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Αύξηση κόστους Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, Νοσηλείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και Διαγνωστικών εξετάσεων.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 10 – Γενική Ειδική Διάταξη



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Επιστροφή Εξόδων Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης από Ατύχημα

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

- Ο / η σύζυγος του Ασφαλισμένου
- Τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών, εφόσον σπουδάζουν.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία, καλύπτει οποιαδήποτε έξοδα Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης του Ασφαλισμένου, που θα προκληθούν από ατύχημα ή επιπλοκές του κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής.

### Ανώτατο Όριο Ευθύνης

Το ποσοστό κάλυψης εξόδων και το ανώτατο Ασφαλισμένο Κεφάλαιο για κάθε ατύχημα αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.

Τα έξοδα φυσιοθεραπείας και οδοντιατρικής περίθαλψης από ατύχημα περιλαμβάνονται στο ανώτατο Ασφαλισμένο Κεφάλαιο της Παροχής και καλύπτονται μόνο μέχρι το ανώτατο όριο ευθύνης που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Καταβολή Επιδόματος



Η καταβολή της αποζημίωσης γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,

- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσης, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Η αποζημίωση καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

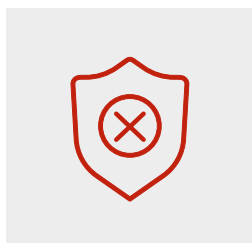
- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 4 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) συνεχόμενων ετήσιων ανανεώσεων από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Ιατρικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με τις αιτίες οι οποίες καλύπτονται από την Παροχή.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).



- Γενικές ιατρικές εξετάσεις προληπτικού ελέγχου (check-up), εξετάσεις μοριακής βιολογίας και προγεννητικός έλεγχος.
- Οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα, εκτός εάν απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος.

Η ισχύς της Παροχής διακόπτεται και δεν ισχύει κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 5 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου, με τη συμπλήρωση του 18ου ή του 25ου έτους της ηλικίας του, εφόσον σπουδάζει.
- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 6 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Τήρηση Εντολών Γιατρού

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του.

### Υποβολή Δικαιολογητικών

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

### Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά

μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 7 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

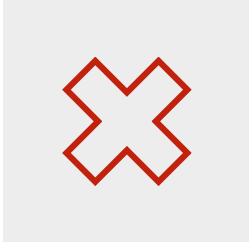
### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στη περίπτωση αυτή η Εταιρία έχει το δικαίωμα να :
  - ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
  - προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
  - να εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.
- Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να :
- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 8 – Ακύρωση της Παροχής

---



Η Παροχή ακυρώνεται:

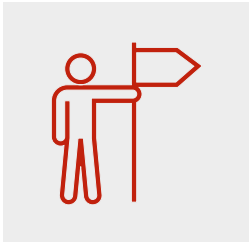
- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή.

Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 9 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Αύξηση κόστους Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, Νοσηλείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και Διαγνωστικών εξετάσεων.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 10 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι, Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Επιστροφή Εξόδων Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης από Ατύχημα (Παιδικό)

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία, καλύπτει οποιαδήποτε έξοδα Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης του Ασφαλισμένου, που θα προκληθούν από ατύχημα ή επιπλοκές του κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής.

### Ανώτατο Όριο Ευθύνης

Το ποσοστό κάλυψης εξόδων και το ανώτατο Ασφαλισμένο Κεφάλαιο για κάθε ατύχημα αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.

Τα έξοδα φυσιοθεραπείας και οδοντιατρικής περίθαλψης από ατύχημα περιλαμβάνονται στο ανώτατο Ασφαλισμένο Κεφάλαιο της Παροχής και καλύπτονται μόνο μέχρι το ανώτατο ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Καταβολή Αποζημίωσης



Η καταβολή της αποζημίωσης γίνεται με την παρακάτω διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσης, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Η αποζημίωση καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την:

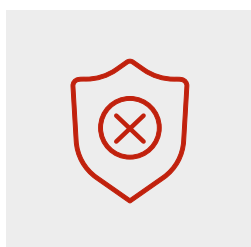
- Παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 4 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, πριν από την πάροδο τριών (3) συνεχόμενων ετήσιων ανανεώσεων από την έναρξη ισχύος της Παροχής ή την επαναφορά της σε ισχύ.
- Ιατρικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με τις αιτίες οι οποίες καλύπτονται από την Παροχή.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Γενικές ιατρικές εξετάσεις προληπτικού ελέγχου (check-up), εξετάσεις μοριακής βιολογίας και προγεννητικός έλεγχος.
- Οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα, εκτός εάν απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος.

Η ισχύς της Παροχής διακόπτεται και δεν ισχύει κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 5 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου, με τη συμπλήρωση του 18ου ή του 25ου έτους της ηλικίας του, εφόσον σπουδάζει.
- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 6 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Τήρηση Εντολών Γιατρού

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του.

### Υποβολή Δικαιολογητικών

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

### Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους

οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 7 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

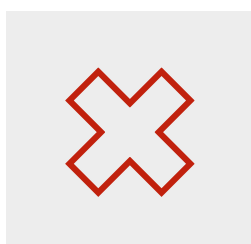
Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στη περίπτωση αυτή η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:
  - ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
  - προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
  - εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να :

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 8 – Ακύρωση της Παροχής



Η Παροχή ακυρώνεται:

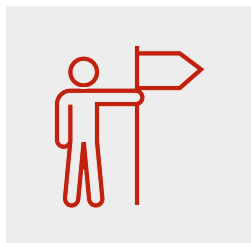
- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος

κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 9 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Αύξηση κόστους Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, Νοσηλείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και Διαγνωστικών εξετάσεων.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 10 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.





# Χειρουργικό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας, που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν ανικανότητα (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική) ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.

### Εξαρτώμενα Μέλη

- Ο / η σύζυγος του Ασφαλισμένου
- Τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών, εφόσον σπουδάζουν.

### Νοσοκομείο

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.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται - Ανώτατο Όριο Ευθύνης

Αν ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής, εξαιτίας ατυχήματος ή αθένης ή επιπλοκών τους, υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση σε Νοσοκομείο, η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο ποσοστό του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών. Το ποσοστό αυτό υπολογίζεται ανάλογα με τη βαρύτητα της χειρουργικής επέμβασης και σύμφωνα με τον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος.

### Διαγνωστικές Επεμβάσεις

Χειρουργικές επεμβάσεις θεωρούνται επίσης και οι διαγνωστικές επεμβάσεις που αναγράφονται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικού Επιδόματος.

## Επεμβάσεις Που Δεν Αναγράφονται Στον Πίνακα Βαρύτητας

Εάν το είδος της χειρουργικής επέμβασης δεν αναγράφεται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικού Επιδόματος, τότε η Εταιρία θα καταβάλει ποσοστό του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, το οποίο θα είναι ίσο με αυτό που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση αντίστοιχης βαρύτητας.

## Επέμβαση Στο Εξωτερικό

Η Παροχή αυτή ισχύει και σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος νοσηλευθεί και υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση στο εξωτερικό.

## Περισσότερες Από Μια Επεμβάσεις

Εάν γίνουν περισσότερες από μία εγχειρήσεις στη διάρκεια της ίδιας χειρουργικής διαδικασίας, η Εταιρία καταβάλλει μόνο το επίδομα που προβλέπεται για την επέμβαση στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Βαρύτητας Χειρουργικού Επιδόματος.

## Διαδοχικές Επεμβάσεις

Διαδοχικές επεμβάσεις, με απία το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια ή επιπλοκές τους, αποζημιώνονται με ανώτατο όριο το ποσοστό που αντιστοιχεί στη βαρύτερη επέμβαση, όπως αναγράφεται στο Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η επόμενη επέμβαση γίνει μέσα σε ενενήντα (90) ημέρες από την τελευταία ημερομηνία εξόδου από το Νοσοκομείο.

## Άρθρο 3 – Καταβολή Επιδόματος



Η καταβολή του Επιδόματος γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν, μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου, να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες επέλευσης του Ασφαλισμένου κινδύνου.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για το Επίδομα,
- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Επιδόματος, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Επίδομα καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από:

- Την παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και
- Την αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή του Επιδόματος. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του Επιδόματος, αν ο Ασφαλισμένος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 4 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες στη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Ασθένειες που εκδηλώθηκαν πριν την πάροδο των παρακάτω χρονικών περιόδων καθώς και τα επακόλουθα ή επιπλοκές αυτών που θα εμφανιστούν και μετά την πάροδο των παρακάτω χρονικών περιόδων, ξεκινώντας από την ημερομηνία εξόφλησης της πρώτης δόσης ασφαλίσεων ή της επαναφοράς της Παροχής σε ισχύ:
  - τριάντα (30) ημερών για νοσηλείες στην Ελλάδα και
  - εκατόν ογδόντα (180) ημερών για νοσηλείες εκτός Ελλάδας.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επιπλέον, δεν καλύπτονται:

- Η εγκυμοσύνη ή επιπλοκή της, φυσιολογικός τοκετός ή καισαρική τομή ή πρόωρος τοκετός, αποβολή και άμβλωση.
- Ηθελημένη διακοπή εγκυμοσύνης.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Σκολίωση ρινικού διαφράγματος, εκτός εάν είναι συνέπεια ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης και αποδεικνύεται ιατρικά με αντικειμενικά στοιχεία και δεδομένα.
- Αλλεργικά νοσήματα.
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Ιατρικές πράξεις και εξετάσεις που δεν έχουν σχέση με την αιτία νοσηλείας, η οποία καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο) αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και οι επιπλοκές του.

- Θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή της ακμής.
- Οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα εκτός εάν απαιτούνται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος.
- 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 τον Ασφαλισμένο. Καλύπτεται μόνον η νοσηλεία του Ασφαλισμένου λήπτη του μοσχεύματος. Δεν καλύπτεται το οποιοδήποτε τυχόν αντίτιμο του μοσχεύματος ή της μεταφοράς του.
- Θεραπεία ή εγχείριση για την διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού και βαρηκοΐας.
- Αδενοειδεκτομή, εκβλαστήσεις της ρινικής κοιλότητας, αμυγδαλεκτομή και σκωληκοειδεκτομή, που πραγματοποιούνται μέσα σε έξι (6) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ ή την τροποποίησή της.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 5 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή της τροποποίησής της.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου, με τη συμπλήρωση του 18ου ή του 25ου έτους της ηλικίας του, εφόσον σπουδάζει.
- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 6 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου ή / και Συμβαλλόμενου



### Τήρηση Εντολών Γιατρού

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του.

## Υποβολή Δικαιολογητικών

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

## Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τόπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος παραβούν τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνουν προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνονται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 7 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Συμβαλλόμενος σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

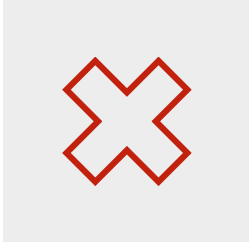
- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στη περίπτωση αυτή η Εταιρία έχει το δικαίωμα να :
  - ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
  - προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
  - εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να :

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 8 – Ακύρωση της Παροχής

---



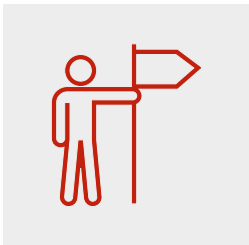
Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος, με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή / και ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή προσπαθήσει να την παραπλανήσει σχετικά με τη διεκδίκηση καταβολής αποζημίωσης. Η Εταιρία μέσα σε διάστημα ενός (1) μήνα από την ημερομηνία που λαμβάνει γνώση ενός τέτοιου περιστατικού, καταγγέλλει την Παροχή. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 9 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Αύξηση κόστους Ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, Νοσηλείας Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και Διαγνωστικών εξετάσεων.

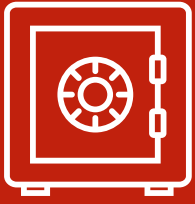
Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή κατά την επαναφορά του σε ισχύ και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 10 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Προστασία Μελλοντικών Ασφαλίσεων Λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα ή Ασθένεια Ασφαλισμένου

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### Ασθένεια

Κάθε βλάβη της υγείας που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια και προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους.

### Ατύχημα

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν σωματική βλάβη (προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική ανικανότητα), ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης ή θάνατο.

### Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρεμποδίζει τον Ασφαλισμένο στην άσκηση του επαγγέλματος που έχει δηλώσει γραπτά στην Εταιρία ή άλλου επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος, για τα οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα, με βάση τη μόρφωση, την ειδίκευση ή την πείρα του και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία, σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου που θα επέλθει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής, από Ατύχημα ή Ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρέχει Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίσεων για την Βασική Παροχή και τις Συμπληρωματικές Παροχές του Ασφαλιστηρίου, όπως αυτές αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Ανικανότητα ως Μόνιμη Ολική 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 Ανικανότητας από την Εταιρία.
- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε έξι (6) μήνες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

### Τι Καλύπτεται

Η Εταιρία, σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου που θα επέλθει κατά τη διάρκεια ισχύος της Παροχής, από Ατύχημα ή Ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρέχει Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίσεων για την Βασική Παροχή και τις Συμπληρωματικές Παροχές του Ασφαλιστηρίου, όπως αυτές αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Κάλυψης Μελλοντικών Ασφαλίσεων σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων ή
- Οποιασδήποτε άλλης περίπτωσης Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Μετά την καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Ασφαλισμένο, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, διακόπτεται και παύει η ισχύς της κάλυψης και της Παροχής.

### Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Ασφαλισμένος οφείλει μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνει γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και να
- Προσκομίσει όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου.

Ο Ασφαλισμένος πρέπει, κατά το χρονικό σημείο του ατυχήματος ή της ασθένειας, να:

- Ασκούσε επάγγελμα ή εργασία ή να ήταν ικανός να τα ασκήσει και να
- Μην είχε συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας του ή να
- Μην έχει υποβάλει αίτηση συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας σε ταμείο κοινωνικής ασφάλισης.

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε:

- Θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Ασφαλισμένος έχει στην κατοχή του ή μπορεί να αποκτήσει προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,



- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την:

- Παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και την
- Αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος δεν συμμορφωθεί με τα παραπάνω η Εταιρία διακόπτει την περαιτέρω Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλιστρών και ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να καταβάλλει τα ασφάλιστρα, σύμφωνα με τους όρους του Ασφαλιστηρίου.

Εάν η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση χορήγησης της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλιστρου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Ασφαλισμένο.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.



Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Αλλεργικά νοσήματα
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο), αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.
- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).

- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και τις επιπλοκές του.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Ασφαλισμένος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάσταση, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Ασφαλισμένος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ.

### Διάρκεια

Η Παροχή ισχύει για ένα (1) έτος.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Ασφαλισμένου από τον κοινωνικό φορέα λόγω οποιασδήποτε αιτίας, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.
- Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους ηλικίας του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποβάλει στην Εταιρία νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης επαγγέλματος ή εργασίας ή ικανότητας προς εργασία.

Ο Ασφαλισμένος εξουσιοδοτεί, στην Αίτηση Ασφάλισης / Προσφορά, οποιονδήποτε γιατρό, Νοσοκομείο ή άλλο Οργανισμό ή Ίδρυμα ή πρόσωπο, φυσικό ή νομικό, που τον περιέθαλψε να παραδώσει στην Εταιρία οποιαδήποτε σχετική πληροφορία, στοιχείο ή έγγραφο που αυτή θα κρίνει αναγκαίο για την εκτίμηση της ασφαλιστικής περίπτωσης.

## Καταβολή Ασφαλίσεων

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

## Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τύπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος παραβεί τις υποχρεώσεις του όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνει προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνεται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει γραπτά το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου ή / και Ασφαλισμένου



Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει τροποποίηση της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι να:

- Υποβάλει γραπτή αίτηση τροποποίησης στην Εταιρία.
- Υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητήσει η Εταιρία για την πιστοποίηση της κατάστασης υγείας του Ασφαλισμένου και την εκτίμηση του κινδύνου.
- Καταβάλει τυχόν επιπλέον ασφάλιστρο, εφόσον αυτό απαιτείται, σύμφωνα με την τροποποίηση.

Το Ασφάλιστρο της Παροχής θα υπολογιστεί με βάση τα αντίστοιχα ισχύοντα τιμολόγια και την ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης.

Η Εταιρία, εφόσον εκπληρώνονται οι παραπάνω προϋποθέσεις, εξετάζει την αίτηση τροποποίησης και διατηρεί το δικαίωμα να την κάνει αποδεκτή ή όχι. Στην περίπτωση αποδοχής, εκδίδει Πρόσθετη Πράξη, που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της τροποποίησης σύμφωνα με τις προϋποθέσεις και τους όρους της Παροχής.

### Επαναφορά Παροχής

Ο Ασφαλισμένος, σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί, λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ:

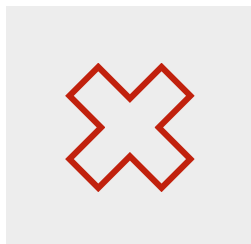
- Σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.
- Με την υποβολή γραπτής αίτησης μέσα σε διάστημα από τρεις (3) έως τέσσερις (4) μήνες από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλίστρου. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:
  - ζητήσει από τον Συμβαλλόμενο να υποβάλει όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και στοιχεία για την πιστοποίηση της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου
  - προχωρήσει σε νέα εκτίμηση του ασφαλισμένου κινδύνου και να αξιολογήσει αν θα αποδεχθεί ή όχι την επαναφορά της Παροχής
  - εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής, κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής

---



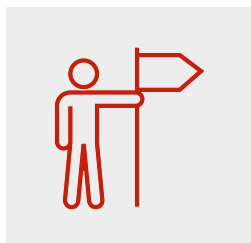
Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος την παραπλανήσει ή αποπειραθεί να την παραπλανήσει σχετικά με τη αξίωσή του για καταβολή αποζημίωσης. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος ή / και Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να αποκαταστήσουν κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

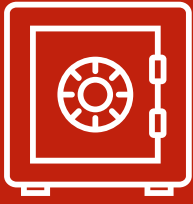
Οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων με την Παροχή αυτή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



# Προστασία Μελλοντικών Ασφαλίσεων Λόγω Θανάτου ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα ή Ασθένεια Συμβαλλόμενου

## Άρθρο 1 – Ορισμοί



### **Ασθένεια**

Κάθε βλάβη της υγείας, που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ, ή υπήρχαν αλλά ο Συμβαλλόμενος αγνούσε την ύπαρξή τους, και προκαλεί σε αυτόν μόνιμη ολική ανικανότητα ή θάνατο.

### **Ατύχημα**

Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Συμβαλλόμενου και προκαλεί σε αυτόν μόνιμη ολική ανικανότητα ή θάνατο.

### **Μόνιμη Ολική Ανικανότητα**

Για τους σκοπούς αυτής της Παροχής, θεωρείται η πλήρης ανικανότητα που οφείλεται σε ατύχημα ή ασθένεια ή επιπλοκές τους, παρεμποδίζει τον Συμβαλλόμενο στην άσκηση του επαγγέλματος που έχει δηλώσει γραπτά στην Εταιρία ή άλλου επαγγέλματος ή εργασίας με αμοιβή ή κέρδος, για τα οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα, με βάση τη μόρφωση, την ειδίκευση ή την πείρα του και έχει πραγματικά διαρκέσει τουλάχιστον έξι (6) μήνες.

## Άρθρο 2 – Περιγραφή Κάλυψης



Η Εταιρία, μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής και κατά τη διάρκεια της:

- Σε περίπτωση θανάτου του Συμβαλλόμενου από ατύχημα ή ασθένεια ή / και τυχόν επιπλοκές τους, θα καταβάλει το ασφαλισμένο κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών:
  - στον Υποκατάστατο Συμβαλλόμενο ή
  - στον Ασφαλισμένο, εάν δεν έχει οριστεί Υποκατάστατος Συμβαλλόμενος.
- Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλόμενου, από ατύχημα ή ασθένεια ή / και τυχόν επιπλοκές τους, θα καταβάλει στον Συμβαλλόμενο, το ασφαλισμένο κεφάλαιο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## Άρθρο 3 – Αναγνώριση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας



Η Εταιρία αναγνωρίζει την Ανικανότητα ως Μόνιμη Ολική εφόσον:

- Η ανικανότητα έχει κριθεί ως μόνιμη και οριστική.
- Ο Συμβαλλόμενος υποβληθεί σε εξετάσεις από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, εάν αυτή το κρίνει αναγκαίο.
- Ο Συμβαλλόμενος βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία της αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία.
- Σε περίπτωση ατυχήματος, η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα έχει επέλθει μέσα σε τριακόσιες εξήντα (360) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και άμεσα σε αυτό.

## Άρθρο 4 – Καταβολή Ασφαλισμένου Κεφαλαίου



Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Κάλυψης Μελλοντικών Ασφαλίσεων, σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλόμενου, καταβάλλεται εφάπαξ, αμέσως μετά την αναγνώρισή της από την Εταιρία, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Πλήρους και οριστικής απώλειας της όρασης και των δύο ματιών ή
- Πλήρους και οριστικής απώλειας της χρήσης δύο άκρων ή
- Οποιασδήποτε άλλης περίπτωσης Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Μετά την καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου στον Συμβαλλόμενο, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, διακόπτεται και παύει η ισχύς της κάλυψης και της Παροχής.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Κάλυψης Μελλοντικών Ασφαλίσεων, σε περίπτωση θανάτου του Συμβαλλόμενου, καταβάλλεται εφάπαξ από την Εταιρία στον Υποκατάστατο Συμβαλλόμενο ή εάν δεν έχει οριστεί τέτοιος, στον Ασφαλισμένο.

### Διαδικασία Καταβολής Ασφαλισμένου Κεφαλαίου

Η καταβολή του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου γίνεται με την ακόλουθη διαδικασία:

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Υποκατάστατος Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος οφείλουν μέσα σε προθεσμία οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου να:

- Κάνουν γραπτή αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας στην Εταιρία και να
- Προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα έγγραφα, στοιχεία και πληροφορίες που θα ζητήσει η Εταιρία σχετικά με τις συνθήκες και τις συνέπειες επέλευσης του θανάτου ή της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλόμενου.

Ο Συμβαλλόμενος πρέπει, κατά το χρονικό σημείο του ατυχήματος ή της ασθένειας, να:

- Ασκούσε επάγγελμα ή εργασία ή να ήταν ικανός να τα ασκήσει και να
- Μην έχει συμπληρώσει το 65ο έτος της ηλικίας του ή να
- Μην έχει υποβάλει αίτηση συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας σε ταμείο κοινωνικής ασφάλισης.

Ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, είναι υποχρεωμένος να υποβληθεί σε:

- Θεραπεία από γιατρό και να ακολουθήσει τις σχετικές εντολές του
- Εξέταση από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, αν αυτή το κρίνει αναγκαίο.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να:

- Ζητήσει οποιοδήποτε ιατρικό πιστοποιητικό ή άλλο έγγραφο ή στοιχείο, που ο Συμβαλλόμενος ή ο Υποκατάστατος Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχουν στην κατοχή τους ή μπορούν να αποκτήσουν προκειμένου να συγκεντρωθούν οι προϋποθέσεις του δικαιώματος για αποζημίωση,

- Προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια προκειμένου να εξακριβώσει τις προϋποθέσεις καταβολής του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, χωρίς αυτό να θεωρηθεί ότι αναγνωρίζει την υποχρέωση της για καταβολή.

Όλα τα απαιτούμενα δικαιολογητικά πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο ή τον Υποκατάστατο Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο το αργότερο μέσα σε δύο (2) μήνες από την ημερομηνία έκδοσης τους.

Το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο καταβάλλεται στον Συμβαλλόμενο ή τον Υποκατάστατο Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο μετά τη λήξη της θεραπείας ή την περίοδο που απαιτείται για την αναγνώριση της ανικανότητας και το αργότερο μέσα σε πέντε (5) εργάσιμες ημέρες από την:

- Παραλαβή όλων των αναγκαίων πρωτότυπων δικαιολογητικών και την
- Αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή αποζημίωσης. Η αναγνώριση αυτή γίνεται με βάση τα πρωτότυπα δικαιολογητικά, τα οποία παραμένουν στην κατοχή της.

Η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής της αποζημίωσης, αν ο Συμβαλλόμενος:

- Αρνηθεί να εξετασθεί από γιατρό της Εταιρίας ή
- Δεν προσκομίσει τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν

ή αν η επέλευση του ασφαλισμένου κινδύνου οφείλεται σε δόλο του Συμβαλλόμενου ή του Υποκατάστατου Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

## Άρθρο 5 – Τι Δεν Καλύπτεται



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

- Ασθένειες ή Σωματικές βλάβες ή αναπηρίες ή διαμαρτίες περί τη διάπλαση και τις επιπλοκές τους, που υπήρχαν πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Παροχής ή της τροποποίησής της ή της επαναφοράς της σε ισχύ και ήταν γνωστές στον Συμβαλλόμενο.
- Διάπραξη εκ μέρους του Συμβαλλόμενου ποινικά τιμωρούμενης πράξης, εκτός εάν αυτή είναι πταίσμα.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε τρομοκρατικές ενέργειες ή σε λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργίες, κινήματα, επαναστάσεις, εξεγέρσεις ή οποιοσδήποτε πολεμικές επιχειρήσεις.
- Επιδράσεις ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, χημικής μόλυνσης ή / και δηλητηριωδών αερίων.
- Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός και οι συνέπειές τους.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων, σε βαρέα αθλήματα, πυγμαχία, πάλη, πολεμικές τέχνες.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε καταδύσεις με χρήση αναπνευστικής συσκευής (επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές), αναρριχήσεις, πτώσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, σπηλαιολογία.
- Χρήση εκρηκτικών υλών από τον Συμβαλλόμενο.
- Συμμετοχή του Συμβαλλόμενου σε πτήσεις με αεροσκάφος ή άλλα εναέρια μέσα που δεν εκτελούν τακτικές πτήσεις ή πτήσεις charter μη αναγνωρισμένων εναέριων συγκοινωνιών.

Επίσης δεν καλύπτονται, κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, οποιοσδήποτε από τις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις και τα επακόλουθα τους:

- Αλλεργικά νοσήματα
- Παθήσεις σπονδυλικής στήλης που εκδηλώνονται για πρώτη φορά μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ ή την τροποποίησή της και δεν ήταν γνωστές στον Συμβαλλόμενο.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, μέθη (όπως ορίζεται από το Νόμο), αλκοολισμός.
- Ψυχιατρικές παθήσεις.
- Συγγενείς παθήσεις.

- Επιληψία (κρίση και σπασμοί).
- Επιδημίες που είναι συνέπεια πολέμου, σεισμού, πλημμύρας, έκρηξης ηφαιστείου ή άλλων φυσικών καταστροφών μεγάλης και μαζικής έκτασης.
- Πανδημίες.
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) και τις επιπλοκές του.

Η ισχύς της Παροχής αναστέλλεται (διακόπτεται προσωρινά) κατά τη διάρκεια που ο Συμβαλλόμενος:

- Βρίσκεται σε χώρα που διεξάγονται πολεμικές επιχειρήσεις ή κάθε είδους ένοπλες συγκρούσεις (πολέμου, επανάστασης, στάσης, εισβολής κ.λπ.), ανεξάρτητα από την αιτία τους.
- Υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.

Η Παροχή δεν καλύπτει πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

## Άρθρο 6 – Έναρξη, Λήξη Ισχύος Παροχής



### Έναρξη

Η έναρξη ισχύος της Παροχής είναι αυτή που αναγράφεται ως «Ημερομηνία Έναρξης» στον Πίνακα Παροχών, με την προϋπόθεση να:

- Έχει καταβληθεί ολόκληρο το Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του, αν αυτό έχει συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της Ασφάλισης και να
- Μην έχει επέλθει, έως την αναγραφόμενη ημερομηνία έναρξης ή καταβολής του ασφαλίστρου, μεταβολή της υγείας και των λοιπών συνθηκών που έλαβε υπόψη της η Εταιρία για την εκτίμηση του κινδύνου.

Η Παροχή ισχύει για ατυχήματα ή ασθένειες που υπέστη ο Συμβαλλόμενος μετά την έναρξη ισχύος της Παροχής ή της επαναφοράς της σε ισχύ.

### Διάρκεια

Η Παροχή ισχύει για ένα (1) έτος.

### Λήξη

Η Παροχή λήγει:

- Την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών ως «Ημερομηνία Λήξης» της Παροχής ή με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου, εάν αυτή προηγείται.
- Με τυχόν συνταξιοδότηση του Συμβαλλόμενου από τον κοινωνικό φορέα ή την παύση άσκησης οποιουδήποτε επαγγέλματος ή εργασίας με μισθό ή κέρδος λόγω οποιασδήποτε αιτίας, που δεν αφορά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα ή ασθένεια.
- Με την καταβολή του συνόλου του Ασφαλισμένου Κεφαλαίου για την Παροχή αυτή.
- Με τη συμπλήρωση του 65ου έτους ηλικίας του Συμβαλλόμενου.

## Άρθρο 7 – Υποχρεώσεις Συμβαλλόμενου ή Υποκατάστατου Συμβαλλόμενου ή Ασφαλισμένου



### Υποβολή Δικαιολογητικών

Ο Συμβαλλόμενος:

- Είναι υποχρεωμένος να υποβάλει στην Εταιρία νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης επαγγέλματος ή εργασίας ή ικανότητας προς εργασία.
- Εξουσιοδοτεί στην Αίτηση Ασφάλισης οποιονδήποτε γιατρό, Νοσοκομείο ή άλλο Οργανισμό ή Ίδρυμα ή πρόσωπο, φυσικό ή νομικό, που τον περιέθαλψε να παραδώσουν στην Εταιρία οποιαδήποτε σχετική πληροφορία, στοιχείο ή έγγραφο που αυτή θα κρίνει αναγκαίο για την εκτίμηση της ασφαλιστικής περίπτωσης.



## Καταβολή Ασφαλίσεων

Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να συνεχίσει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα της Παροχής, μέχρι την ημερομηνία αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς του από την Εταιρία.

## Μεταβολή Κίνδυνου

Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται να δηλώσουν στην Εταιρία, μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβε γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο που αφορά μεταβολή του δηλωθέντος τύπου κατοικίας τους και ειδικότερα εκτός Ελλάδας ή του δηλωθέντος επαγγέλματός τους και το οποίο εάν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε αποδεχθεί τη Παροχή ή θα την είχε αποδεχθεί με διαφορετικούς όρους.

Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος παραβεί τις υποχρεώσεις του όσον αφορά στις δηλώσεις που κάνει προς την Εταιρία είτε από δόλο ή για λόγους, για τους οποίους δεν ευθύνεται ούτε οι ίδιοι ούτε η Εταιρία, τότε σε περίπτωση ενίσχυσης του κινδύνου η Εταιρία εφαρμόζει για την ασφάλιση ατυχήματος τις διατάξεις των άρθρων 3,4 του Ν. 2496/1997.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία δικαιούται να:

- Καταγγείλει εγγράφως το Ασφαλιστήριο.
- Αποδεχθεί τη μεταβολή και να εκδώσει τη σχετική Πρόσθετη Πράξη.

## Άρθρο 8 – Δικαιώματα Συμβαλλόμενου



### Επαναφορά Παροχής

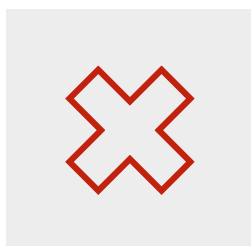
Ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που η Παροχή έχει ακυρωθεί, λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων μπορεί να ζητήσει την επαναφορά της σε ισχύ, σε διάστημα τριών (3) μηνών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού, με την προϋπόθεση καταβολής των οφειλόμενων ασφαλίσεων.

Η Εταιρία θα εκδώσει την Πρόσθετη Πράξη που αναγράφει την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς, εφόσον αποδεχθεί την επαναφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε περίπτωση επαναφοράς της Παροχής είναι η Εταιρία να:

- Εξακολουθεί να εκδίδει ασφαλιστήρια με τον συγκεκριμένο τύπο Παροχής, κατά την ημερομηνία της αίτησης επαναφοράς.
- Υπολογίσει τα ασφάλιστρα της Παροχής με βάση τα ισχύοντα τιμολόγια της Παροχής και την ηλικία του Ασφαλισμένου, κατά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της επαναφοράς.

## Άρθρο 9 – Ακύρωση της Παροχής



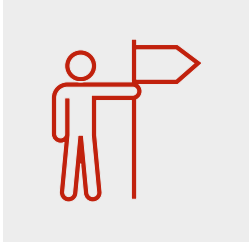
Η Παροχή ακυρώνεται:

- Σε περίπτωση που δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα
- Οποτεδήποτε επιθυμεί ο Συμβαλλόμενος με γραπτή γνωστοποίησή του στην Εταιρία.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Παροχή σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος την παραπλανήσει ή αποπειραθεί να την παραπλανήσει σχετικά με τη αξίωσή του για καταβολή αποζημίωσης. Αν επέλθει ασφαλισμένος κίνδυνος που καλύπτεται από την Παροχή στο διάστημα που μεσολαβεί από την ημερομηνία που η Εταιρία έλαβε γνώση μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης. Ο Συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να αποκαταστήσει κάθε ζημιά που τυχόν έχει υποστεί η Εταιρία.

## Άρθρο 10 – Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων

---



Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναπροσαρμόζει το Ασφάλιστρο της Παροχής, σε περίπτωση που υπάρξει μεταβολή των παρακάτω παραμέτρων κόστους και συντελεστών υπολογισμού των ασφαλίσεων:

- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Ανικανότητας και Νοσηρότητας
- Ελληνικοί και Διεθνείς Πίνακες Θνησιμότητας
- Μεταβολή της θνησιμότητας του ασφαλισμένου πληθυσμού.

Η οποιαδήποτε αναπροσαρμογή θα πραγματοποιείται στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου και θα αφορά στο σύνολο των Ασφαλισμένων για την Παροχή.

## Άρθρο 11 – Γενική Ειδική Διάταξη

---



Για οτιδήποτε δεν προβλέπεται από αυτές τις Ειδικές Διατάξεις εφαρμόζονται οι Γενικοί Όροι Βασικής Παροχής, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.



**Generali Hellas**  
**Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία**

**Κεντρικά Γραφεία:**  
Ηλία Ηλιού 35-37 & Πυθέου  
11743 Αθήνα  
T 210 80 96 100  
F 210 80 96 367

**Γραφείο Β. Ελλάδας:**  
26ης Οκτωβρίου 38-40  
3ος όροφος  
54627 Θεσσαλονίκη  
T 2310 551 144  
F 2310 552 282

**[generaligr.gr](http://generaligr.gr)**