

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

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

ΑΡΘΡΟ 2ο ΟΡΙΣΜΟΙ

Οπουδήποτε στο Ασφαλιστήριο αυτό χρησιμοποιούνται οι Όροι που ακολουθούν, εννοούν και δηλώνουν έννοιες που παρατίθενται αντίστοιχα:

"ΕΤΑΙΡΙΑ /ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ" Η ασφαλιστική εταιρία **ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΑΕΓΑ.**

"ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ/ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ" Το Νομικό ή Φυσικό πρόσωπο που συνάπτει με την Εταιρία την παρούσα Ασφαλιστική σύμβαση το οποίο είναι υποχρεωμένο να πληρώνει το ασφάλιστρο, έχοντας ταυτόχρονα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την Ασφαλιστική σύμβαση.

"ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ" Κάθε φυσικό πρόσωπο υπέρ του οποίου συνάπτεται η ασφαλιστική σύμβαση.

"ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ" ο/η σύζυγος των κυρίως ασφαλισμένων εφόσον δεν είναι μεγαλύτερος/η των εξήντα πέντε (65) ετών και τα ανήλικα, άγαμα τέκνα αυτών (συμπεριλαμβανομένων και των νομίμως υιοθετηθέντων ή αναγνωρισμένων), ηλικίας από τριών (3) μηνών μέχρι δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών εφόσον σπουδάζουν σε αναγνωρισμένη Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή.

"ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ" Είναι ο τακτικός πλήρους απασχόλησης, με σύμβαση εργασίας αορίστου ή ορισμένου χρόνου, υπάλληλος του Συμβαλλόμενου, με ενεργό υπηρεσία ή προκαθορισμένη εργασία, θέση ή γραφείο, σε περιοχή που έχει οριστεί από τον Συμβαλλόμενο και έχει εγκριθεί από την Εταιρία για την κάλυψη του από τις διατάξεις του Ασφαλιστηρίου αυτού.

"ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ" Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που ορίζονται από τον ασφαλισμένο και δικαιούνται να εισπράξουν το ασφάλισμα που προβλέπεται από το παρόν ασφαλιστήριο, όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος.

"ΑΣΦΑΛΙΣΜΑ" Το ποσό που κατά περίπτωση είναι υποχρεωμένη να καταβάλλει η Εταιρία στον Ασφαλιζόμενο ή στους δικαιούχους του, όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος.

"ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΠΟΣΟ", "ΠΟΣΟ" ή "ΠΑΡΟΧΗ" Το ανώτατο όριο ευθύνης του ασφαλιστή, όπως ορίζεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

"ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΟΣ" Το χρονικό διάστημα που αρχίζει από την κάθε επέτειο του ασφαλιστηρίου και λήγει την προηγούμενη ημέρα της επομένης επετείου. Πρώτο ασφαλιστικό έτος είναι το χρονικό διάστημα που αρχίζει από την ημέρα έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου και λήγει την προηγούμενη ημέρα της πρώτης επετείου.

"ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΑΞΗ" Το έγγραφο που εκδίδεται από την Εταιρία για οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσας σύμβασης, μετά από αίτηση του Λήπτη της Ασφάλισης.

"ΑΤΥΧΗΜΑ" Κάθε γεγονός, τυχαίο, βίαιο, εξωτερικό, αιφνίδιο και ανεξάρτητο από τη θέληση του Ασφαλιζόμενου, που συνέβη στο χρονικό διάστημα που ο Ασφαλιζόμενος καλύπτεται από αυτό το Ασφαλιστήριο.

"ΑΣΘΕΝΕΙΑ" Κάθε νοσηρή κατάσταση του Ασφαλιζόμενου που εκδηλώνεται μετά πάροδο τριάντα (30) ημερών τουλάχιστον από την ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση.

"ΕΠΕΙΓΟΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ" Είναι η αιφνίδια εκδήλωση / επιπλοκή ασθένειας ή πρόκληση / επιπλοκή σωματικής βλάβης από ατύχημα που μπορεί να επιφέρει σφοδρό πόνο, απώλεια των αισθήσεων, ακατάσχετη αιμορραγία, που είναι δυνατόν να απειλήσουν σοβαρά την ζωή ή να προκαλέσουν απώλεια μέλους του σώματος του ασφαλισμένου, αν δεν παρασχεθεί η ιατρικά επιβεβλημένη άμεση ιατρική αγωγή.

"ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ" Θεωρείται κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα, Δημόσιο ή Ιδιωτικό, που λειτουργεί νόμιμα, διαθέτει πλήρη ιατρικό εξοπλισμό, καθώς και μόνιμο επιτελείο ιατρών και βοηθητικού προσωπικού. Δεν θεωρούνται νοσηλευτικά ιδρύματα τα αναρρωτήρια, τα φυσιοθεραπευτήρια, τα αναπαυτήρια, γηροκομεία (οίκοι ευγηρίας) ή ιδρύματα για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, τα ιδρύματα αποκατάστασης, τα σανατόρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία, βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.

"ΙΑΤΡΟΣ" Θεωρείται κάθε φυσικό πρόσωπο που ασκεί νόμιμα το επάγγελμα του ιατρού και είναι μέλος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ή οποιουδήποτε άλλου αντίστοιχου Ιατρικού Συλλόγου του Εξωτερικού.

"ΝΟΣΗΛΕΙΑ" Θεωρείται η θεραπευτική αγωγή, χειρουργική ή ιατρική μέθοδος που πρέπει να γίνει εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος και για την οποία είναι αναγκαία η παραμονή του Ασφαλισμένου εντός αυτού για είκοσι τέσσερις (24) τουλάχιστον συνεχείς ώρες, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας. Δεν θεωρείται νοσηλεία η παραμονή του Ασφαλισμένου εντός νοσηλευτικού ιδρύματος για χρονικό διάστημα πέραν του ιατρικώς απαραίτητου ή για να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις χωρίς να διαγνωσθεί πάθηση.

"ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ" Κάθε συμπλήρωμα του Συμβολαίου που διέπεται από τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, τις σχετικές πρόσθετες πράξεις και παρέχει πρόσθετη ασφαλιστική κάλυψη.

"ΜΗΝΙΑΙΟΣ ΜΙΣΘΟΣ" Αν το ποσό ασφάλισης ορισμένων κινδύνων της παρούσας Σύμβασης ορίζεται ως πολλαπλάσιο ή υποπολλαπλάσιο του "Μηνιαίου Μισθού", τότε για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης ορίζεται ως "Μηνιαίος Μισθός" το σύνολο των τακτικών, μισθών μηνιαίων αποδοχών του Ασφαλιζόμενου, εξαιρουμένων των υπερωριών, Δώρων Πάσχα και Χριστουγέννων, επιδομάτων αδείας ή άλλων έκτακτων ποσών.

"ΣΟΒΑΡΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Ή ΣΟΒΑΡΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ" Για τους σκοπούς του παρόντος ασφαλιστηρίου, όπου αναφέρεται ο όρος «Σοβαρή Περίπτωση ή Σοβαρή Ασθένεια», θα σημαίνει τις παρακάτω περιπτώσεις :

A) Καρκίνος: Κάθε κακοήθης όγκος που χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση κακοήθων κυττάρων με διήθηση ιστών. Συμπεριλαμβάνεται η λευχαιμία (εκτός από τη χρόνια λεμφοκυτταρική λευχαιμία), το λέμφωμα, το κακοήθες μελάνωμα αλλά εξαιρούνται το μη διηθητικό καρκίνωμα in situ, κάθε καρκίνος του δέρματος και κάθε όγκος που συνοδεύεται από την παρουσία ιού ανοσοποιητικής ανεπάρκειας.

B) Καρδιακή Προσβολή: Η νέκρωση τμήματος του καρδιακού μυός (μυοκαρδίου) ως συνέπεια πλημμελούς άρδευσης με αίμα της περιοχής αυτής του μυός, η οποία πρέπει να βασίζεται σε όλα τα ακόλουθα : (1) Ιστορικό τύπου στηθαγχικού πόνου (ενδεικτικού ισχαιμικής καρδιακής ασθένειας) (2) Πρόσφατες και σχετικές ηλεκτροκαρδιογραφικές αλλοιώσεις ή και (3) Αύξηση των καρδιακών ενζύμων πάνω από τις τυπικές εργαστηριακές φυσιολογικές τιμές.

Γ) Στεφανιαία Νόσος που απαιτεί χειρουργική επέμβαση: Η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης προκειμένου να διορθωθεί στένωση ή απόφραξη δύο ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών με μέθοδο By-Pass, μετά από συμπτώματα στηθάγχης. Η αγγειοπλαστική και άλλες μη χειρουργικές τεχνικές εξαιρούνται.

Δ) Εγκεφαλικό Επεισόδιο: Κάθε εγκεφαλικό αγγειακό επεισόδιο που δημιουργεί νευρολογικές συνέπειες που διαρκούν περισσότερο από εικοσιτέσσερις (24) ώρες που είναι μόνιμης φύσης. Συμπεριλαμβάνονται: (1) Έμφρακτο του εγκεφαλικού ιστού (2) Ενδοκρανιακό ή και υπαρχνοειδής αιμορραγία και (3) Έμβολη από εξωκρανιακή αιτία.

Ε) Νεφρική Ανεπάρκεια: Το τελικό στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας που παρουσιάζεται σαν χρόνια αμετάτρεπτη ανεπάρκεια αμφοτέρων των νεφρών να λειτουργήσουν, με αποτέλεσμα ο ασφαλισμένος να υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση ή να χρήζει μεταμόσχευσης νεφρού.

ΣΤ) Μεταμόσχευση: Η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης με αποκλειστικό σκοπό την μεταμόσχευση καρδιάς, πνεύμονα, συκωτιού, παγκρέατος, νεφρού είτε μεμονωμένα ή συνδυαστικά (δύο σχετικά όργανα), με μόσχευμα που προέρχεται από άνθρωπο δότη.

Ζ) Τύφλωση: Η ολική, διαρκής, μόνιμη και οριστική απώλεια της όρασης και των δύο ματιών, ή οποία οφείλεται σε ασθένεια που βεβαιώνεται με γνωμάτευση οφθαλμίατρου.

Η) Παράλυση / Παραπληγία: Η διαρκής και οριστική λειτουργική απώλεια δύο ή περισσότερων άκρων, η οποία οφείλεται σε ασθένεια ή ατύχημα, ή ασθένεια του νωτιαίου μυελού ή του εγκεφάλου που είναι μόνιμη και βεβαιώνεται με γνωμάτευση νευρολόγου. Συμπεριλαμβάνεται η λειτουργική απώλεια άκρων η οποία κατατάσσεται ως Διπληγία, Ημιπληγία και Τετραπληγία.

ΑΡΘΡΟ 3^ο ΕΝΑΡΞΗ – ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

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

ΑΡΘΡΟ 4^ο ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

1. Κυρίως Ασφαλισμένοι: Με την παρούσα ασφάλιση μπορούν να καλυφθούν όλα τα φυσικά πρόσωπα μέλη της ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑΣ ΦΟΡΟΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ, που έχουν την ιδιότητα του φοροτεχνικού καθώς επίσης και εργαζόμενοι σε Φοροτεχνικά – Λογιστικά Γραφεία, με σχέση εξαρτημένης εργασίας, οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65^ο) έτος της ηλικίας τους και οι οποίοι πληρούν τις προϋποθέσεις αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης. Οι σύμφωνα με τα παραπάνω δικαιούμενοι ασφάλισης υπάγονται στην ασφάλιση.

- Αν βρίσκονται σε ενεργή υπηρεσία στο Λήπτη της Ασφάλισης κατά την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, από την ημερομηνία έναρξης.
- Αν προσληφθούν μετά την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, από την ημερομηνία υποβολής της σχετικής αίτησης για ασφάλιση.
- Αν δικαιούμενος ασφάλισης δεν βρίσκεται, για οποιοδήποτε λόγο, σε ενεργή υπηρεσία την ημερομηνία που θα καλυπτόταν από την ασφάλιση, η υπαγωγή του σε αυτή θα αναβάλλεται μέχρι να συμπληρωθεί ένας συνεχής μήνας από την επιστροφή του σε ενεργή και πλήρη υπηρεσία.

Σε κάθε περίπτωση, απαραίτητη προϋπόθεση για την υπαγωγή στην ασφάλιση είναι ο δικαιούμενος ασφάλισης να έχει υποβάλει γραπτή αίτηση στο Λήπτη της Ασφάλισης για τη συμμετοχή του στην Ομαδική Ασφάλιση, σε έντυπο που έχει εγκριθεί από την Εταιρία.

2. Εξαρτώμενα μέλη: Ο ή η νόμιμος σύζυγος των κυρίως ασφαλισμένων που αναγράφονται στις καταστάσεις του Λήπτη και τα άγαμα τέκνα των ηλικίας τριών μηνών μέχρι 18 ετών που εξαρτώνται σαν συντηρούμενα πρόσωπα από τον ασφαλισμένο υπάλληλο. Τα παιδιά από 18 ετών μέχρι και 25 ετών έχουν δικαίωμα συμμετοχής στην ασφάλιση, εφόσον σπουδάζουν, με την προσκόμιση πιστοποιητικού σπουδών από ανώτερη ή ανώτατη σχολή (όχι στρατιωτική) στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό. Αν εξαρτώμενο μέλος έχει δικαίωμα συμμετοχής και σαν κυρίως ασφαλιζόμενος, τότε σύμφωνα με τη σύμβαση δεν θα μπορεί να ασφαλισθεί σαν εξαρτώμενο. Σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι είναι κυρίως ασφαλιζόμενοι, τα παιδιά τους θα δικαιούνται ασφάλισης μόνο από τον ένα από τους συζύγους. Προϋπόθεση για την υπαγωγή στην ασφάλιση εξαρτωμένων μελών είναι η συμπλήρωση και υποβολή αίτησης συμμετοχής τους και η καταβολή του ασφάλιστρου. Τα πιο πάνω αναφερόμενα, ισχύουν εφόσον κατά την ημερομηνία έναρξης της Ασφάλισης το πρόσωπο αυτό (κυρίως Ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο μέλος) βρίσκεται σε "ενεργό απασχόληση" και δεν νοσηλεύεται σε Νοσηλευτικό ίδρυμα, στο σπίτι ή οπουδήποτε αλλού για οποιαδήποτε αιτία.

ΑΡΘΡΟ 5^ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΙ ΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Το ασφαλιστήριο καλύπτει τους Ασφαλισμένους για τους κινδύνους που ορίζονται στα προσαρτήματα του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Το είδος των καλυπτομένων κινδύνων και το ύψος των ασφαλισμένων ποσών αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Οι παρεχόμενες από το παρόν Ασφαλιστήριο καλύψεις έχουν ισχύ τόσο εντός όσο και εκτός Ελλάδας.

ΑΡΘΡΟ 6^ο ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

Ως ημερομηνία διακοπής της Ασφάλισης Ασφαλισμένου προσώπου (κυρίως Ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο μέλος), θα θεωρείται η αμέσως επόμενη ημερομηνία από την:

- Ημερομηνία διακοπής ισχύος αυτού του Ασφαλιστηρίου.
- Ημερομηνία κατά την οποία ο Ασφαλισμένος αναλαμβάνει ενεργό υπηρεσία στις ένοπλες δυνάμεις ή τα σώματα ασφαλείας, οποιασδήποτε χώρας ή διεθνούς οργανισμού.
- Ημερομηνία συμπλήρωσης, για τους άμεσα Ασφαλισμένους, τριάντα (30) ημερών, οποιασδήποτε μορφής άδειας "άνευ αποδοχών". Εξαιρείται η άδεια ανικανότητας για εργασία από ατύχημα ή ασθένεια.
- Ημερομηνία κατά την οποία ο Ασφαλισμένος, χάνει την ιδιότητα του κυρίως Ασφαλισμένου ή εξαρτώμενου μέλους, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στο άρθρο 4.

- Ημερομηνία κατά την οποία ο Ασφαλισμένος αναγνωρισθεί ως Μόνιμα και Ολικά Ανίκανος από ασθένεια ή ατύχημα.
- Ημερομηνία κατά την οποία για τον Ασφαλισμένο σταματά η καταβολή ασφαλιστρών για οποιοδήποτε λόγο. Ειδικά για την περίπτωση της συμπλήρωσης του ορίου ηλικίας, η ασφάλιση θα παραμείνει σε ισχύ, έως το τέλος του ασφαλιστικού έτους, εντός του οποίου ο Ασφαλισμένος συμπλήρωσε το όριο ηλικίας.
- Επίσης η ασφάλιση Ασφαλισμένου προσώπου διακόπτεται για ψευδή δήλωση και για αποσιώπηση περιστατικών γνωστών στον Ασφαλιζόμενο, που αν η Εταιρία γνώριζε δεν θα συναινούσε στην ασφάλιση ή δεν θα την δεχόταν με τους όρους που την δέχθηκε εάν γνώριζε την πραγματική κατάσταση της υγείας του.

ΑΡΘΡΟ 7^ο ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ – ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

Σε περίπτωση θανάτου το ασφαλισμα καταβάλλεται στους Δικαιούχους. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση αποζημίωσης Δικαιούχος είναι ο ίδιος ο Ασφαλιζόμενος. Κάθε Ασφαλιζόμενος μπορεί με έγγραφη δήλωσή του προς την Εταιρία να αντικαθιστά τον ή τους Δικαιούχους του. Στην περίπτωση που έχουν ορισθεί περισσότεροι από ένας Δικαιούχοι, οι παροχές του ασφαλιστηρίου συμβολαίου επιμερίζονται κατ' ισομοιρία, εκτός εάν ο Ασφαλιζόμενος έχει ορίσει διαφορετικά. Τα δικαιώματα του Δικαιούχου αποσβένονται αυτόματα εάν αυτός αποβιώσει πριν τον Ασφαλιζόμενο. Σε αυτή την περίπτωση και εφόσον δεν υπάρχει υποκατάστατος Δικαιούχος, οι παροχές θα καταβάλλονται στους κληρονόμους του Ασφαλιζόμενου κατά τους κανόνες της εξ' αδιαθέτου διαδοχής. Το ίδιο θα συμβεί και στην περίπτωση που έχουν ορισθεί σαν Δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλιζόμενου. Εάν ουδέποτε έγινε ορισμός Δικαιούχου, οι παροχές του ασφαλιστηρίου συμβολαίου καταβάλλονται στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλιζόμενου. Ο Δικαιούχος εκπίπτει του δικαιώματός του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του Ασφαλιζόμενου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει [άρθρο 30/2 Ν.2496/97]

ΑΡΘΡΟ 8^ο ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΩΝ

Ο Λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να παρέχει στην Εταιρία, τα αναγκαία στοιχεία για την παρακολούθηση της πορείας της ασφάλισης, όπως αναλυτική κατάσταση με τα ονοματεπώνυμα και πατρώνυμα, τη χρονολογία γέννησης, την ειδικότητα, τους μισθούς, καθώς και κάθε αλλαγή στη σύνθεση της ασφαλισμένης ομάδας και πληροφορίες έτσι ώστε, ανά πάσα στιγμή η Εταιρία να διαθέτει αρχείο όλων των Ασφαλισμένων. Ο Λήπτης της ασφάλισης θα πρέπει να δηλώνει εντός δεκατεσσάρων [14] ημερών από τότε που έλαβε γνώση, κάθε στοιχείο ή περιστατικό μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση, ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους. Επίταση ή μεταβολή κινδύνου επέρχεται όταν αλλάζουν τα ασφαλιστικά ποσά, αυξομειώνεται ο αριθμός της ασφαλισόμενης ομάδας, ή μετακινείται με το ίδιο μεταφορικό μέσο ολόκληρη η ασφαλιζόμενη ομάδα κλπ. Ενδεχόμενα λάθη στα στοιχεία που ο Λήπτης της ασφάλισης παρέχει στην Εταιρία με κανένα τρόπο δεν μπορούν να θίξουν τα δικαιώματα της Εταιρίας. Σε περίπτωση μη παροχής των ανωτέρω στοιχείων, ως ημερομηνία μεταβολής λαμβάνεται η ημερομηνία της έγγραφης αναγγελίας τους.

ΑΡΘΡΟ 9^ο ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ. Τα ασφαλιστρα προκαταβάλλονται κατά την ημερομηνία ή ημερομηνίες που έχουν συμφωνηθεί και οι οποίες αναφέρονται σαντό το Ασφαλιστήριο, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο Άρθρο 6ο του Νόμου 2496/97.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΧΑΡΙΤΟΣ. Αν μετά την πληρωμή της 1ης δόσης ασφαλιστρών, οποιαδήποτε επόμενη δεν πληρωθεί κατά την προβλεπόμενη ημερομηνία, παρέχεται περίοδος χάριτος τριάντα (30) ημερών για την άτοκη πληρωμή της.

Στη διάρκεια της περιόδου χάριτος το Ασφαλιστήριο βρίσκεται σε ισχύ, η καταβολή όμως οποιασδήποτε αποζημίωσης για το διάστημα που οφείλεται προϋποθέτει προηγούμενη καταβολή των ασφαλιστρών.

Εάν δεν πληρωθεί οφειλόμενη δόση ασφαλιστρών, μέσα στην περίοδο χάριτος, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα ακύρωσης του Ασφαλιστηρίου.

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ. Τα καταβαλλόμενα ασφαλιστρα αυξάνονται, σε περιπτώσεις εισόδου στην ασφάλιση νέων προσώπων ή μειώνονται αντίστοιχα σε περιπτώσεις διακοπής της ασφάλισης.

ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα, σε κάθε ετήσια επέτειο του Ασφαλιστηρίου, να καθορίζει νέες τιμές ασφαλιστρών, για όλους ή μερικούς από τους ασφαλιζόμενους κινδύνους, όταν μεταβάλλεται οποιοσδήποτε από τους παρακάτω παράγοντες είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό με οποιοδήποτε από τους λοιπούς

α) Σχέση μεταξύ αποζημιώσεων και ασφαλιστρών.

β) Εξέλιξη μέσου κόστους θεραπείας, εξετάσεων και φαρμάκων.

γ) Μέση σταθμική ηλικία της ασφαλιζόμενης ομάδας

δ) Έξοδα της εταιρίας για το ασφαλιστήριο αυτό

Πριν ισχύσουν όμως τα νέα ασφαλιστρα, η Εταιρία είναι υποχρεωμένη να ειδοποιήσει το Λήπτη της ασφάλισης με επιστολή της τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες πριν την επέτειο ανανέωσης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

ΑΡΘΡΟ 10^ο ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η συμμετοχή των ασφαλιζομένων στο πρόγραμμα καθορίζεται από τον Συμβαλλόμενο ο οποίος έχει την υποχρέωση να παρακολουθεί τη συμμετοχή κάθε μέλους στο κόστος της ασφάλισης και να μεριμνά για την έγκαιρη απόδοση των ασφαλιστρών προς την Εταιρία κατά τις ημερομηνίες που έχουν συμφωνηθεί και οι οποίες αναφέρονται σ' αυτό το Ασφαλιστήριο.

ΑΡΘΡΟ 11^ο ΔΙΑΡΚΕΙΑ, ΔΙΑΚΟΠΗ Ή ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Το Ασφαλιστήριο αυτό εκδίδεται για διάρκεια τουλάχιστον μιας δεκαετίας με δυνατότητα παράτασης της ισχύος του, επ αόριστο μετά την λήξη του. Κάθε μεταβολή ή τροποποίηση των όρων του θα γίνεται γραπτά μετά από συμφωνία μεταξύ Εταιρίας και Συμβαλλομένου. Η ισχύς του πάντως διακόπτεται οποτεδήποτε για οποιοδήποτε λόγο και προ της συμπλήρωσης της δεκαετίας από οποιονδήποτε των Συμβαλλομένων μερών, με προηγούμενη γραπτή ειδοποίηση-καταγγελία στο άλλο Συμβαλλόμενο μέρος, τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν την ημερομηνία διακοπής.

Η έκδοση, τροποποίηση των όρων, διακοπή του Ασφαλιστηρίου αυτού, δεν απαιτεί προηγούμενη ειδοποίηση ή συμφωνία οποιοσδήποτε Ασφαλισμένου, δικαιούχου ή άλλου προσώπου, εκτός από το Συμβαλλόμενο - Λήπτη της Ασφάλισης και την Εταιρία. Οποιοδήποτε αίτημα τροποποίησης - διακοπής του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, οφείλει να επιδίδεται εγγράφως από τον Συμβαλλόμενο το συντομότερο δυνατό, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 12° ΑΜΕΤΑΒΛΗΤΟ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Όλοι οι όροι του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου είναι ουσιώδεις και ισχυροί. Αν η Εταιρία οποτεδήποτε δεν εφαρμόσει ή δεν επιμείνει στην αυστηρή εφαρμογή κάποιου ή κάποιων όρων, του Ασφαλιστηρίου αυτού, αυτό σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ερμηνευτεί σαν παραίτηση της Εταιρίας από τον/τους όρο/ους ή ότι αυτό σημαίνει τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου.

ΑΡΘΡΟ 13° ΣΥΝΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

Αν σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας υπάρξει συρροή αξιώσεων αποζημίωσης (για το ίδιο άτομο) για μόνιμη ανικανότητα και θάνατο, η Εταιρία έχει την υποχρέωση να πληρώσει μία από αυτές. Αν μετά την πληρωμή αποζημίωσης λόγω μόνιμης ανικανότητας ή μέρους της αλλά οπωσδήποτε μέσα σε ένα χρόνο από την ημέρα του ατυχήματος ή της εκδήλωσης της ασθένειας επέλθει θάνατος που καλύπτεται από αυτό το συμβόλαιο και κατά τη διάρκεια ισχύος του συμβολαίου, η Εταιρία θα καταβάλλει τη διαφορά μεταξύ της παροχής που καταβλήθηκε λόγω μόνιμης ανικανότητας και της καταβλητέας παροχής λόγω θανάτου.

ΑΡΘΡΟ 14° ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Ο Συμβαλλόμενος, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως τα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας στην Αθήνα μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, που καλύπτεται από το συμβόλαιο αυτό. Ειδικά για τις περιπτώσεις νοσηλείων, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως την Εταιρία πριν από την έξοδο του Ασφαλιζόμενου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα. Ο Συμβαλλόμενος, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος, οφείλουν σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας να παράσχουν στους εντεταλμένους της Εταιρίας όλες τις σχετικές με το ατύχημα ή την ασθένεια λεπτομερείς και ακριβείς πληροφορίες, να επιτρέψουν οποιαδήποτε νόμιμη εξέταση ή έρευνα για να διαπιστωθεί η ύπαρξη και η έκταση του ατυχήματος ή της ασθένειας. Τέλος έχουν την υποχρέωση να προσκομίσουν με δικά τους έξοδα κάθε απαραίτητο πιστοποιητικό ή έγγραφο χρήσιμο για την απόδειξη του ατυχήματος ή της ασθένειας. Σε περίπτωση παράβασης ή απόπειρας παράβασης αυτών που ορίζονται με το παρόν άρθρο, άμεσα ή έμμεσα, θα επιφέρει τα εκ του Νόμου. Νόμιμες ενέργειες της Εταιρίας που αποβλέπουν στο να εξακριβώσει τις συνθήκες του ατυχήματος ή της ασθένειας ή τις συνέπειές τους, δε μπορούν να θεωρηθούν ότι συνεπάγονται αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή παροχής. Μετά τον έλεγχο από την Εταιρία των αποδεικτικών στοιχείων και την αναγνώριση του δικαιώματος για παροχή σύμφωνα με τους όρους αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, η πληρωμή θα γίνεται στην έδρα της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 15° ΑΝΑΚΡΙΒΗΣ ΔΗΛΩΣΗ ΗΛΙΚΙΑΣ

Αν σε περίπτωση πληρωμής ασφαλισματος για Ασφάλεια Ζωής, αποδειχθεί ότι η δηλωθείσα από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο ηλικία ήταν διαφορετική από την πραγματική και εφ' όσον έχει επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, τότε σε περίπτωση που το λάθος αυτό οφείλεται σε απλή αμέλεια, αναπροσαρμόζονται αναδρομικά σύμφωνα με την πραγματική ηλικία, τόσο τα ασφάλιστρα όσο και τα ασφαλιζόμενα ποσά εάν και αυτά εξαρτώνται από την ηλικία του, με την προϋπόθεση ότι, η πραγματική ηλικία είναι εντός των ορίων, όπως αυτά καθορίζονται σ' αυτό το Ασφαλιστήριο, διαφορετικά η ασφάλισή του θα θεωρείται άκυρη για το χρονικό διάστημα που η ηλικία του ήταν, εκτός των ορίων αυτών. Σε περίπτωση που από δόλο δηλώθηκε ανακριβής ηλικία, η Εταιρία, εφόσον το γεγονός περιήλθε σε γνώση της μετά από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλισματος.

ΑΡΘΡΟ 16° ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΙΠΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Κανένα πρόσωπο δεν έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί ταυτόχρονα

α. σαν κυρίως Ασφαλισμένος και εξαρτώμενο μέλος.

β. σαν εξαρτώμενο μέλος δύο κυρίως Ασφαλισμένων

Σε τέτοιες περιπτώσεις, για μεν το πρόσωπο της περίπτωσης **α.** θα ασφαλιζεται σαν κυρίως Ασφαλιζόμενος, για δε το πρόσωπο της περίπτωσης **β.** θα ασφαλιζεται σαν εξαρτώμενο μέλος του συζύγου. Σε περίπτωση ύπαρξης άλλης ασφάλισης, ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να το δηλώσει στην Εταιρία.

ΑΡΘΡΟ 17° ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ

A) Κατά την σύναψη της Ασφαλιστικής σύμβασης:

- Ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον Ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση του Ασφαλιστή.
- Ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον Ασφαλιστή και εντός 14 ημερών από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου σε βαθμό που, εάν το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση, ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

B) Υποχρεώσεις κατά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου:

Ο Συμβαλλόμενος έχει την υποχρέωση να ειδοποιήσει γραπτά την Εταιρία, μέσα σε οκτώ (8) το πολύ ημέρες, από την ημερομηνία που συμβεί οποιοσδήποτε καλυπτόμενος ασφαλιστικός κίνδυνος. Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος ή ο Δικαιούχος έχει την υποχρέωση να συγκεντρώσει με δικά του έξοδα όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά και απαιτούμενα αποδεικτικά στοιχεία και να διατεθούν στην Εταιρία. Η αναγγελία θα πρέπει να γίνεται εγγράφως στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας μας. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα με δικούς της γιατρούς, σε συνεργασία με τον νομίμως ασκούντα το επάγγελμα θεράποντα ιατρό να προβαίνει σε εξέταση οποιοδήποτε Ασφαλισμένου προσώπου, για το οποίο εκκρεμεί αξίωση αποζημίωσης που πηγάζει από αυτό το Ασφαλιστήριο. Καμία δικαστική ενέργεια για την ικανοποίηση αξίωσης, που πηγάζει από αυτό το Ασφαλιστήριο, δεν μπορεί να γίνει πριν συμπληρωθεί χρονικό διάστημα, τουλάχιστον εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία που παραλήφθηκαν από την Εταιρεία όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά στοιχεία μιας τέτοιας αξίωσης. Κάθε παράβαση των ανωτέρω υποχρεώσεων, οφειλόμενη σε δόλο του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου του ασφαλισματος, απαλλάσσει τον Ασφαλιστή από την υποχρέωση της καταβολής του ασφαλισματος.

ΑΡΘΡΟ 18° ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να εφοδιάσει τους Ασφαλισμένους με πιστοποιητικά Ασφάλισης, τα οποία θα έχουν ενημερωτικό χαρακτήρα. Τα πιστοποιητικά Ασφάλισης, σε καμία περίπτωση δεν θα επέχουν θέση Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και συνεπώς δεν θα δεσμεύουν την Εταιρία.

ΑΡΘΡΟ 19° ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

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

- 1) Λόγω μη καταβολής των ασφαλίσεων. Η καθυστέρηση της πληρωμής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίσεων συνεπάγεται την εκ μέρους του Ασφαλιστή καταγγελία της σύμβασης. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση – επιστολή στον Λήπτη της ασφάλισης, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλίσεων θα επιφέρει μετά πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, την λύση της σύμβασης (άρθρο 6 Ν 2496/97).
- 2) Εκ δόλου ανακριβούς δηλώσεως. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης του προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 του Ν 2496/97, ο ασφαλιστής, πέραν και πλέον των άλλων δικαιωμάτων τα οποία έχει σύμφωνα με τον ανωτέρω Νόμο, διατηρεί και το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης.
- 3) Ο Ασφαλιστής και ο Λήπτης της Ασφάλισης διατηρούν το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης και μη ανανέωσης της εκάστοτε ετήσιας διάρκειας, με γραπτή δήλωση – επιστολή.

ΑΡΘΡΟ 20° ΕΚΧΩΡΗΣΗ

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

ΑΡΘΡΟ 21° ΤΟΠΟΣ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ - ΝΟΜΙΣΜΑ

Η παρούσα ασφάλιση ισχύει στην Ελλάδα ή σε οποιαδήποτε άλλη χώρα του κόσμου. Τα ασφάλιστρα καθώς και το ασφάλισμα, καταβάλλονται σε Ευρώ στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 22° ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

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

ΑΡΘΡΟ 23° ΦΟΡΟΙ / ΤΕΛΗ / ΧΑΡΤΟΣΗΜΑ

Κάθε είδους εισφορές, φόροι, τέλη και χαρτόσημα ή κάθε άλλο δικαίωμα υπέρ του Δημοσίου ή άλλου Οργανισμού, που επιβάλλονται νόμιμα και αφορούν την πληρωμή ασφαλίσεων, βαρύνουν το Συμβαλλόμενο - Λήπτη Ασφάλισης και καταβάλλονται μαζί με τα αντίστοιχα ασφάλιστρα. Άλλοι φόροι, τέλη και χαρτόσημα που αφορούν εξοφλήσεις αποζημιώσεων ασφαλιστικών ποσών, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο τους Δικαιούχους του ασφάλισματος.

ΑΡΘΡΟ 24° ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Το εφαρμοστέο δίκαιο στη παρούσα σύμβαση είναι το Ελληνικό. Για οποιαδήποτε φύσεως διαφορές που μπορεί να προκύψουν από αυτό το Ασφαλιστήριο ή έχουν σχέση με αυτό, εφαρμόζονται οι διατάξεις του νόμου για την Ασφαλιστική Σύμβαση και της ισχύουσας Ελληνικής Νομοθεσίας. Τα δικαστήρια της Αθήνας θα είναι αποκλειστικά αρμόδια για οποιαδήποτε δικαστική επιδίωξη ή λύση διαφοράς.

ΑΡΘΡΟ 25ο ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Το ασφαλιστήριο αυτό δεν καλύπτει κινδύνους που η επέλευση τους οφείλεται ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα, σε μία ή περισσότερες από τις ακόλουθες αιτίες :

- 1) Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, ανεξάρτητα από τη διανοητική κατάσταση του ασφαλισμένου, εκτός και αν αυτός έχει συμπληρώσει δύο (2) χρόνια συνεχούς ασφάλισης στο ομαδικό συμβόλαιο.
- 2) Εισβολή ή επιδρομή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις, ανταρσίες, κινήματα, οχλαγωγίες, απεργίες, επιτάξεις, πράξεις σφετερισμού εξουσίας, καταστάσεις πολιορκίας καθώς και από οποιαδήποτε πολεμικά όπλα, μέσα ή ενέργειες, στρατιωτικά γυμνάσια ή ασκήσεις.
Οποιαδήποτε συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου στις ένοπλες δυνάμεις σε καιρό ειρήνης ή πολέμου, κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής θητείας, εθελοντικής κατάταξης και επιστράτευσης, γυμνασίων και ασκήσεων
- 3) Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε τέλεση, ή απόπειρα τελέσεως εγκληματικών πράξεων ή παράνομων ενεργειών.
- 4) Οδήγηση ή χρήση αεροπλάνων ή άλλων εναερίων μέσων, εκτός εάν ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης αεροσκάφους αεροπορικής εταιρίας που λειτουργεί νόμιμα και εκτελεί τακτικές γραμμές εναερίων συγκοινωνιών ή Charters.
- 5) Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες του μετασχηματισμού του ατομικού πυρήνα, καθώς και ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιδίων.
- 6) Ατυχήματα που θα συμβούν σε χρόνο που ο Ασφαλιζόμενος βρίσκεται υπό την επίρεια ναρκωτικών, ηρεμιστικών, διεγερτικών ουσιών ή βαριάς μέθης (ποσοστό περιεκτικότητας οινόπνευματος στο αίμα πάνω από τα εκάστοτε ανώτατα νόμιμα όρια της χώρας) ή εξαιτίας επιληπτικής κρίσης.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 1- ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΖΩΗΣ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση Θανάτου κυρίως Ασφαλισμένου από οποιαδήποτε αιτία, κατά την χρονική περίοδο όπου αυτός είναι ασφαλισμένος με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, η Εταιρία θα καταβάλλει στον ή στους Δικαιούχους το Ασφαλιζόμενο Ποσό της Βασικής Ασφάλισης Ζωής που προβλέπεται για κάθε Ασφαλισμένο με το προσάρτημα αυτό, και αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

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

ΑΡΘΡΟ 2ο ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Για την καταβολή του ασφαλισματος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, θα πρέπει να επιδίδεται εντός 8 ημερών το αργότερο, στην Εταιρία έγγραφη αναγγελία αξιώσεως για την πληρωμή του ποσού της Ασφάλισης Ζωής, η οποία θα πρέπει να ακολουθείται από τα δικαιολογητικά που αναφέρονται παρακάτω :

- Πιστοποιητικό θανάτου μέσω του οποίου να αποδεικνύεται η ημερομηνία θανάτου, η αιτία θανάτου και η "ταυτότητα" του Ασφαλισμένου - θανόντος.
- Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου περί μη δημοσίευσης διαθήκης του Ασφαλισμένου.
- Πιστοποιητικό από τον Δήμο ή Κοινότητα, οικογενειακής κατάστασης
- Αποδεικτικά στοιχεία των Νόμιμων Κληρονόμων του, ή σε περίπτωση που έχουν οριστεί δικαιούχοι, αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητάς τους.
- Αντίγραφο δήλωσης των δικαιούχων προς την αρμόδια Δ.Ο.Υ. για το καταβαλλόμενο κεφάλαιο θανάτου.
- Αντίγραφο ιατροδικαστικής έκθεσης νεκροφίας και νεκροτομής σε περίπτωση βίαιου θανάτου του Ασφαλισμένου.
- Όποιο άλλο δικαιολογητικό κριθεί σαν αναγκαίο από την Εταιρία.

Σε καμία περίπτωση δε μπορεί να εναχθεί η Εταιρία, προτού περάσει χρονικό διάστημα τουλάχιστον 60 ημερών από τότε που της κατατέθηκαν όλα τα αποδεικτικά στοιχεία για την αποζημίωση του θανάτου.

ΑΡΘΡΟ 3ο ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

Τα ασφάλιστρα που οφείλονται για την Ασφάλιση της Ζωής, κατά την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης, καθώς επίσης και κατά τις επόμενες ημερομηνίες οφειλής, θα υπολογίζονται βάσει των τιμών του πίνακα ασφαλίστρων, λαμβανομένων υπόψη της ηλικίας κάθε Ασφαλισμένου, του φύλου του και του ποσού ασφαλίσεως, το οποίο αναφέρεται στον πίνακα παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Κάθε φορά που μεταβάλλονται τα στοιχεία αυτά της ομάδας, δηλαδή ο αριθμός ατόμων, η ηλικία τους, και τα ποσά ασφαλίσεως, γίνεται νέος υπολογισμός ασφαλίστρων.

ΑΡΘΡΟ 4ο ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΜΕΤΑΤΡΟΠΗΣ

Κάθε Ασφαλισμένος δικαιούται μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την ημέρα τερματισμού της ασφάλισης του, και εφόσον δεν έχει συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65ο) έτος της ηλικίας του, να ζητήσει από την Εταιρία, με γραπτή αίτηση του, την έκδοση ατομικού Ασφαλιστηρίου Ζωής χωρίς να προσκομίσει αποδείξεις για την ασφαλισιμότητά του, με τους παρακάτω όρους:

- Το ατομικό Ασφαλιστήριο θα είναι τύπου από αυτά που διαθέτει η Εταιρία κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης, και δεν θα συμπεριλαμβάνεται σε αυτό οποιαδήποτε πρόσθετη κάλυψη για άλλη παροχή.
- Το ασφάλιστρο του ατομικού Ασφαλιστηρίου θα είναι αυτό που προκύπτει κατά το χρόνο της έκδοσης του βάσει της τάξης του κινδύνου στην οποία υπάγεται ο Ασφαλισμένος, του τύπου και του ποσού του ατομικού ασφαλιστηρίου και της ηλικίας του Ασφαλισμένου κατά τον χρόνο της έκδοσης του Ασφαλιστηρίου.
- Το ποσό κάλυψης του ατομικού Ασφαλιστηρίου θα είναι ίσο ή και μικρότερο, εάν ζητηθεί από τον Ασφαλισμένο, με το ποσό ασφαλείας Ζωής που έχει ο Ασφαλισμένος κατά τον χρόνο τερματισμού της εργασιακής του σύμβασης.

ΑΡΘΡΟ 5ο ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέραν των οριζόμενων στο Άρθρο 25 (Γενικές Εξαίρεσεις) των Γενικών Όρων, δεν καλύπτονται οι κίνδυνοι που προέρχονται ή οφείλονται ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα :

- 1) Σε προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις και/ή τις επιπλοκές ή τα απότοκά τους, τραυματικές και μετατραυματικές παθήσεις και τις επιπλοκές τους καθώς και συγγενείς παθήσεις.
- 2) Στο Σύνδρομο Επικτήτης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας και τις επιπλοκές του
- 3) Σε συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επίσημους ή όχι αγώνες ταχύτητας ή δεξιοτεχνίας με οποιοδήποτε μέσο.
- 4) Σωματικές βλάβες ή ασθένειες που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά σε απόπειρα αυτοκτονίας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, χρόνιο αλκοολισμό.
- 5) Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις, πτώσης με αλεξίπτωτο, αεροπτερισμού, ανεμοπτερισμού, πτήσης με αερόστατο, υποβρύχιες καταδύσεις, πολεμικές τέχνες, κυνήγι και ορειβασία.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 2 - ΘΑΝΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ / ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σύμφωνα με τις διατάξεις και προϋποθέσεις των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου καθώς και των Όρων και διατάξεων αυτού του προσαρτήματος, το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ασφαλιστικής σύμβασης, η Εταιρία σε περίπτωση Θανάτου ή Μόνιμης Ολικής/Μερικής Ανικανότητας του Ασφαλιζόμενου από ατύχημα, το οποίο θα συμβεί εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος του ασφαλιστηρίου, θα καταβάλλει το ποσό του ασφαλισματος που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών στον ίδιο τον Ασφαλιζόμενο ή στους Δικαιούχους που έχει ορίσει στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

ΑΡΘΡΟ 2ο ΟΡΙΣΜΟΙ – ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ

Α. ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Θάνατος του Ασφαλιζόμενου από ατύχημα θεωρείται σε κάθε περίπτωση όταν επέρχεται αποκλειστικά και μόνο από σωματικές βλάβες συνεπεία ατυχήματος όπως αυτό ορίζεται στους Γενικούς Όρους, αποκλειόμενης κάθε άλλης αιτίας και εφόσον επήλθε μέσα σε 180 ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος και οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στο ατύχημα, ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία.

Α.1. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

α. Για την καταβολή του ασφαλίσιματος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, θα πρέπει να επιδίδεται, από τον δικαιούχο του ασφαλίσιματος, εντός 8 ημερών το αργότερο έγγραφη αναγγελία στην Εταιρία περί αξιώσεως καταβολής του ασφαλίσιματος. Ο Δικαιούχος του ασφαλίσιματος θα πρέπει να υποβάλλει στην Εταιρία τα δικαιολογητικά που αναγράφονται παρακάτω :

- Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλιζόμενου
- Ιατρική γνωμάτευση για τα αίτια του θανάτου. Σε περίπτωση Τροχαίου Ατυχήματος είναι απαραίτητη η προσκόμιση του δελτίου συμβάντων της Τροχαίας, της ιατροδικαστικής έκθεσης καθώς και της δικογραφίας.
- Πιστοποιητικό από τον Δήμο ή Κοινότητα , οικογενειακής κατάστασης
- Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης.
- Βεβαίωση από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. περί δηλώσεως του ασφαλιστικού ποσού, ως στοιχείου της κληρονομητέας περιουσίας.

β. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο. Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση δικαιολογητικών επιβαρύνουν τον Δικαιούχο του ασφαλίσιματος.

γ. Ενέργειες της Εταιρίας που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος δεν μπορούν ποτέ να θεωρηθούν αναγνώριση υποχρέωσης της για καταβολή του ασφαλίσιματος.

Β. ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ / ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Β.1 ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν αποδειχθεί ότι ο Ασφαλιζόμενος μέσα σε 180 ημέρες από την εκδήλωση του ατυχήματος και αποκλειστικά εξ' αυτού, έχασε οριστικά την ικανότητα να ασκήσει το επάγγελμά του ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει πείρα, μόρφωση και ικανότητα, η Εταιρία θα καταβάλλει σε αυτόν εξολοκλήρου το Ασφάλισμα αμέσως μετά την οριστικοποίηση της Ανικανότητας και εφόσον αυτή διαρκέσει χωρίς διακοπή δώδεκα (12) συνεχείς μήνες από την ημερομηνία του ατυχήματος. Απαραίτητη προϋπόθεση το ποσοστό αναπηρίας του να ανέρχεται τουλάχιστον στο εξήντα επτά τοις εκατό (67%).

Οι παρακάτω ενδεικτικά αναφερόμενες περιπτώσεις συνιστούν Μόνιμη Ολική Ανικανότητα :

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

B. 2 ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Θεωρείται η από ακρωτηριασμό, ανατομική ή λειτουργικά απώλεια μέρους του σώματος ή της χρήσης του, που θα υποστεί ο Ασφαλιζόμενος άμεσα ή μέσα σε 180 ημέρες από το ατύχημα και αποκλειστικά εξ' αιτίας αυτού, που δεν συνιστά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα. Εφόσον αυτή συμβεί, η Εταιρία καταβάλλει ανάλογα με το βαθμό της ανικανότητας ποσοστό του ασφαλιζόμενου κεφαλαίου για την Μόνιμη Ολική Ανικανότητα. Τα ποσοστά αποζημίωσης που αντιστοιχούν στην Μόνιμη Μερική Ανικανότητα ανάλογα με το βαθμό της, καθορίζονται στο σχετικό αναλυτικό πίνακα διαβάθμισης.

- Η απώλεια ή βλάβη κάποιου οργάνου ή μέλους που ήταν ήδη ελαττωματικό πριν από το ατύχημα, δεν δίνει στον Ασφαλιζόμενο δικαίωμα αποζημίωσης εξ' αιτίας Μόνιμης Ανικανότητας του οργάνου ή μέλους για το οποίο γίνεται λόγος.
- Επίσης δεν λαμβάνεται υπόψιν το ότι οι συνέπειες του ατυχήματος γίνονται σοβαρότερες εξ' αιτίας της αποκοπής ή του ελαττώματος που προϋπήρχε. Αλλά και στην περίπτωση αυτή, η αποζημίωση υπολογίζεται μόνο για τη ζημιά που προέκυψε αμέσως από το ατύχημα, χωρίς να λαμβάνεται υπόψιν η μεγαλύτερη βλάβη που προήλθε έμμεσα από το ελάττωμα.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΜΟΝΙΜΗΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

	<u>ΔΕΞΙΟΥ</u>	<u>ΑΡΙΣΤΕΡΟΥ</u>
Πλήρης απώλεια βραχίονα ή χεριού	60%	50%
Πλήρης απώλεια της κίνησης του ώμου	25%	20%
Πλήρης απώλεια της κίνησης του αγκώνα	20%	15%
Πλήρης απώλεια της κίνησης του καρπού	20%	15%
Πλήρης απώλεια της κίνησης του αντίχειρα & δείκτη	30%	25%
Πλήρης απώλεια τριών δακτύλων εκτός του αντίχειρα ή του δείκτη	25%	20%
Πλήρης απώλεια αντίχειρα και ενός δακτύλου πλην του δείκτη	25%	20%
Πλήρης απώλεια δείκτη και ενός δακτύλου πλην του αντίχειρα	20%	15%
Πλήρης απώλεια του αντίχειρα	20%	15%
Πλήρης απώλεια του δείκτη	15%	10%
Πλήρης απώλεια του μέσου ή του παράμεσου ή μικρού δακτύλου	10%	8%
Πλήρης απώλεια των δύο από τα τελευταία αυτά δάκτυλα	15%	12%
Μερικός Ακρωτηριασμός ποδιού συμπεριλαμβανομένων όλων των δακτύλων		30%
Πλήρης απώλεια κνήμης ή ποδιού		50%
Κάταγμα της κνήμης ή του ποδιού που δεν έχει πορωθεί		25%
Κάταγμα της επιγονατίδας που δεν έχει πορωθεί		20%
Κάταγμα ταρσού που δεν έχει πορωθεί		15%
Πλήρης απώλεια της κίνησης του ισχίου ή του γόνατος		20%
Πλήρης απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού		5%
Πλήρης απώλεια δακτύλου του ποδιού		3%
Βράχυνση κατά 5εκ. τουλάχιστον κάτω μέλους του σώματος		15%
Πλήρης απώλεια ματιού ή ελάττωση όρασης & των δύο ματιών κατά το μισό		25%
Ολική & ανίατη απώλεια ακοής ενός αυτιού		15%
Ολική & ανίατη απώλεια ακοής και των δύο αυτιών		40%
Κάταγμα του κάτω σαγονιού μη πορωθέν		25%
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης με παραμόρφωση		40%
Κάταγμα πλευρών με παραμόρφωση του θώρακα και οργανικές ανωμαλίες		20%

Εάν ο Ασφαλισμένος είναι αριστερόχειρας και έχει δηλωθεί αυτό στην Εταιρία, τα ποσοστά που προβλέπονται παραπάνω για τις αναπηρίες του δεξιού ή του αριστερού χεριού αντιστρέφονται. Στην περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας περισσότερων οργάνων ή μελών του σώματος, το ποσό της αποζημίωσης υπολογίζεται αφού προστεθούν τα ποσοστά που αντιστοιχούν σε κάθε βλάβη μέχρι το ανώτατο όριο αθροίσματος 100%. Μόνιμη Ανικανότητα κάθε ακραίας φάλαγγας των δακτύλων, με εξαίρεση του αντίχειρα, θεωρείται μόνο η ολική αφαίρεσή της. Το ποσό της αποζημίωσης για λειτουργική ή ανατομική απώλεια μιας φάλαγγας του αντίχειρα ή του μεγάλου δακτύλου του ποδιού, είναι το μισό του ποσοστού που καθορίζεται αντίστοιχα για την ολική απώλεια αυτών των δακτύλων, ενώ για την ίδια απώλεια άλλου δακτύλου το ποσό της αποζημίωσης είναι το ένα τρίτο (1/3) του αντίστοιχου ποσοστού. Η ολική και μόνιμη απώλεια της λειτουργικής χρήσης ενός οργάνου ή μέλους του σώματος θεωρείται σαν ανατομική απώλεια του οργάνου ή μέλους, στην περίπτωση μερικής απώλειας της λειτουργικής χρήσης. Τα παραπάνω ποσοστά ελαττώνονται ανάλογα με τη λειτουργικότητα που χάνεται. Η απώλεια ή βλάβη μελών ή οργάνων που ήταν ήδη σε αχρηστία πριν από το ατύχημα, δεν δίνει δικαίωμα αποζημίωσης. Σε περίπτωση που οι συνέπειες του ατυχήματος είναι σοβαρότερες εξαιτίας αφαίρεσης, αποκοπής μέλους, ελαττώματος, η αποζημίωση υπολογίζεται με βάση τη βλάβη που επήλθε αμέσως μετά από το ατύχημα και όχι την βλάβη που έχει προέλθει έμμεσα από την προϋπάρχουσα κατάσταση.

B.3 ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Για την καταβολή του ασφαλίματος σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, θα πρέπει να επιδίδεται, από τον δικαιούχο του ασφαλίματος, εντός 8 ημερών το αργότερο, έγγραφη αναγγελία αξίωσης στην Εταιρία, για την πληρωμή του ποσού της παροχής αυτής, η οποία θα πρέπει να ακολουθείται από τα δικαιολογητικά που αναφέρονται παρακάτω :

- Αναλυτικές ιατρικές γνωματεύσεις και εξετάσεις .
- Ανάλυση του τελικού ποσοστού (%) της Μόνιμης Ανικανότητας.
- Ημερομηνία από την οποία χαρακτηρίζεται η ανικανότητα ως Μόνιμη.
- Αναφορά σε τυχόν προγενέστερες του Ατυχήματος, σωματικές βλάβες ή ασθένειες που επηρεάζουν την κρίση των ιατρών όσον αφορά στο τελικό ποσοστό της Μόνιμης Ανικανότητας.
- Όποιο άλλο δικαιολογητικό κριθεί σαν αναγκαίο από την Εταιρία, στην περίπτωση που η αιτία Μόνιμης Ανικανότητας ενδέχεται να εμπίπτει στις εξαιρέσεις της ασφαλιστικής σύμβασης.

Διευκρινίζεται ότι για πληρωμή αποζημίωσης Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας απαραίτητη είναι η γνωμάτευση του ασφαλιστικού φορέα, του κυρίως Ασφαλισμένου.

ΑΡΘΡΟ 3ο ΣΥΝΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Σε περίπτωση που από ατύχημα υπάρξει συρροή αξιώσεων αποζημίωσης για Μόνιμη Ανικανότητα και Θάνατο η Εταιρία υποχρεούται να πληρώσει τη μια από αυτές τις παροχές , τη μεγαλύτερη. Εάν μετά την πληρωμή αποζημίωσης λόγω Μόνιμης Ανικανότητας και μέσα σε διάστημα 180 ημερών από την ημέρα του ατυχήματος, επέλθει ο θάνατος του Ασφαλισμένου, η Εταιρία θα καταβάλλει στους δικαιούχους την διαφορά μεταξύ της αποζημίωσης που έχει ήδη καταβληθεί και του ποσού που προβλέπεται για την περίπτωση θανάτου.

ΑΡΘΡΟ 4ο ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέραν των οριζόμενων στο Άρθρο 25 (Γενικές Εξαιρέσεις) των Γενικών Όρων, δεν καλύπτονται οι παροχές του Θανάτου και της Μόνιμης Ανικανότητας από Ατύχημα , που προέρχονται ή οφείλονται , ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα σε :

- Σωματικές βλάβες ή ασθένειες που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά, σε απόπειρα αυτοκτονίας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, χρόνιο αλκοολισμό.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε επίσημες δοκιμές αγώνων με οποιαδήποτε μηχανικά μέσα.
- Ασθένεια ή προϋπάρχουσα σωματική ή πνευματική αναπηρία.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις, πτώσης με αλεξίπτωτο, αεροπτερισμού, ανεμοπτερισμού, πτήσης με αερόστατο, υποβρύχιες καταδύσεις, πολεμικές τέχνες, κυνήγι και ορειβασία.
- Οφθαλμικές, ισχιαλγίες και κήλες.
- Επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας

ΑΡΘΡΟ 5ο ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Η ασφάλιση παύει να ισχύει :

1. Αν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα.
2. Με την επέτειο του ασφαλιστηρίου την πλησιέστερη προς την 65^η επέτειο των γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου.
3. Αν καταγγελθεί η ασφαλιστική σύμβαση από οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη.
4. Με την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.
5. Αν ο Ασφαλιζόμενος γίνει μόνιμα ολικά ανίκανος ή καταβληθεί από την Εταιρία τμηματικά ή εφάπαξ ολόκληρο το ασφαλιζόμενο ποσό για την περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 3 - ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σύμφωνα με τις διατάξεις και προϋποθέσεις των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου καθώς και των Όρων και διατάξεων αυτού του προσαρτήματος, το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της ασφαλιστικής σύμβασης, η Εταιρία παρέχει ασφαλιστική κάλυψη σε περίπτωση κατά την οποία ο Ασφαλιζόμενος εισαχθεί, παραμείνει και νοσηλευθεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ως εσωτερικός ασθενής εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, που θα συμβεί εντός της ασφαλιστικής περιόδου ισχύος του παρόντος προσαρτήματος. Η Εταιρία θα καταβάλλει το ποσοστό τοις εκατό (%) των αποδεδειγμένα πραγματοποιηθέντων εξόδων περίθαλψης, βάσει των προσκομιζόμενων αποδείξεων, με ανώτατο όριο το ασφαλιστικό ποσό της παροχής, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

ΑΡΘΡΟ 2ο ΟΡΙΣΜΟΙ

Ως ανώτατο ποσό παροχής ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτομένων δαπανών που μπορεί να καταβάλει η Εταιρία σε κάθε Ασφαλιζόμενο, στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το σύνολο των καλυπτομένων δαπανών.

Ως απόδοση εξόδων ορίζεται το ποσοστό συμμετοχής της Εταιρίας στις αναγνωρισμένες δαπάνες των Ασφαλιζόμενων, το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Ως εκπιπτόμενο ποσό (απαλλαγή) ορίζεται το εφάπαξ ποσό, όπως αναγράφεται στον πίνακα παροχών του Ασφαλιστηρίου, το οποίο εκπίπεται μία φορά κατ'έτος από τα πραγματοποιηθέντα έξοδα νοσηλείας και ισχύει για κάθε ασφαλισμένο.

Νοσηλεία σε άλλη θέση Σε περίπτωση νοσηλείας σε θέση ανώτερη απ' την αναγραφόμενη στον Πίνακα Παροχών, τα αναγνωριζόμενα έξοδα θα μειώνονται κατά 15% για κάθε αναβάθμιση

ΑΡΘΡΟ 3ο ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Το ποσό της αποζημίωσης που θα καταβάλλει η Εταιρία σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλισμένου, από ασθένεια ή ατύχημα, αφορά σε δαπάνες που θα γίνουν στην Θέση Νοσηλείας που ορίζεται στον Πίνακα Παροχών για τις παρακάτω παροχές :

1. Χρήση Δωματίου και Τροφής, κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου και μέχρι του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, για κάθε ημέρα νοσηλείας.
2. Χρεώσεις δαπανών για ιατρούς, χειρουργούς, αναισθησιολόγους ή γιατρούς άλλων ειδικοτήτων. κόστους των αναισθητικών.
3. Νοσηλευτικές υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον Ασφαλιζόμενο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του και οι οποίες περιλαμβάνουν :
4. Νάρκωση, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα , ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος , πλάσματος αίματος , παροχή οξυγόνου, φάρμακα που παρασχέθηκαν με συνταγή των θεραπόντων ιατρών και χορηγούνται κατά τη νοσηλεία, χρήση εντατικής, θεραπεία με ακτίνες Χ ή ραδιοϊσότοπα, ή ακτινοβολίες, φυσικοθεραπεία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας , υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων
5. Υπηρεσίες αποκλειστικής νοσοκόμας (μόνο μία βάρδια για κάθε 24ωρο νοσηλείας) , κατόπιν εγκρίσεως του θεράποντος ιατρού και εφόσον υποβληθεί στην Εταιρία νόμιμο δελτίο παροχής υπηρεσιών.
6. Θεραπείες και Χειρουργικές επεμβάσεις για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία του Ασφαλιζόμενου), χειρουργικά εξαρτήματα, αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου.

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

ΑΡΘΡΟ 4ο ΔΙΑΔΟΧΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ

Δύο ή περισσότερες νοσηλείες σε Νοσοκομείο, οι οποίες οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές αυτής, θα θεωρούνται από την Εταιρία σαν μία νοσηλεία, εκτός αν οφείλονται σε άσχετα μεταξύ τους αίτια ή μεσολάβησε στο μεταξύ πλήρης αποθεραπεία από τα αίτια που προκάλεσαν την πρώτη και ο Ασφαλισμένος εργάστηκε με πλήρη απασχόληση στην εργασία του για τουλάχιστον μία ημέρα ή μεσολάβησε μεταξύ τους διάστημα 90 ημερών .

ΑΡΘΡΟ 5ο ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Σε περίπτωση που, Ασφαλιζόμενος νοσηλευθεί σε συμβεβλημένο με την Εταιρία Νοσηλευτικό Ίδρυμα που αναφέρεται στο Συμβόλαιο, η Εταιρία θα καταβάλλει τις καλυπτόμενες δαπάνες, στο ποσοστό και μέχρι των ανωτάτων ορίων που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών, απ' ευθείας στο Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα. Κατά την εισαγωγή για νοσηλεία σε Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να έχει μαζί την αστυνομική του ταυτότητα ή κάποιο άλλο επίσημο έγγραφο το οποίο να αποδεικνύει τα στοιχεία του και να δηλώνει ως τρόπο εξόφλησης της δαπάνης την ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ Α.Ε.Γ.Α. , σαν ασφαλισμένος στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Σε περίπτωση νοσηλείας σε Μη Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο Ασφαλιζόμενος θα καταβάλλει τις δαπάνες νοσηλείας και στη συνέχεια θα αποζημιώνεται από την Εταιρία απολογιστικά, βάσει πρωτότυπων αποδείξεων.

ΑΡΘΡΟ 6ο ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ - ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Σε περίπτωση νοσηλείας ο Ασφαλισμένος ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί κατ'εντολή και για λογαριασμό του, έχει την υποχρέωση να προσκομίσει στην Εταιρία έγγραφη απαίτηση προς καταβολή του ασφαλισματος μαζί με τα παρακάτω δικαιολογητικά :

- Λεπτομερή δήλωση ασθένειας , η οποία θα αποστέλλεται στην Εταιρία εντός 8 ημερών το αργότερο από την έναρξη της νόσου.
- Αναγγελία εισαγωγής στο Νοσοκομείο ή την Κλινική και Πιστοποιητικό του Νοσοκομείου ή της Κλινικής για την αιτία και τις ημέρες παραμονής του ασφαλισμένου ατόμου στο Νοσοκομείο ή την Κλινική.
- Ιατρική γνωμάτευση και λεπτομερές ιατρικό ιστορικό και Εισιτήριο/Εξιτήριο του Νοσοκομείου ή της Κλινικής που νοσηλεύτηκε καθώς επίσης και Πρωτότυπα αποδεικτικά δαπανών για οποιαδήποτε παροχή εντός νοσοκομείου. Σε περίπτωση που γίνει χρήση υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμου, οι αποδείξεις που εκδίδει θα πρέπει να είναι θεωρημένες από την Εφορία και εγκεκριμένες από τον θεράποντα ιατρό.

Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση των δικαιολογητικών αυτών επιβαρύνουν αυτόν που έχει αξίωση προς καταβολή ασφαλισματος. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε δικαιολογητικό κριθεί αναγκαίο κατά την έρευνα και ολοκλήρωση των στοιχείων και να ζητήσει εξέταση του Ασφαλιζόμενου από εντεταλμένο ιατρό. Ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να ακολουθήσει τις ιατρικές θεραπείες, τις οποίες επιβάλλει ο εξετάζων ή ο θεράπων ιατρός με σκοπό την αποθεραπεία του. Ενέργειες της Εταιρίας που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών ή των συνεπειών του ατυχήματος ή της ασθένειας, δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να θεωρηθούν αναγνώριση υποχρέωσης της για καταβολή του ασφαλισματος.

ΑΡΘΡΟ 7ο ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλισμένου στο εξωτερικό, η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό τοις εκατό (%) των πραγματοποιηθέντων αποδεδειγμένα εξόδων περίθαλψης, όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με ανώτατο όριο το ασφαλιστικό ποσό του παρόντος προσαρτήματος.

Οι πρωτότυπες αποδείξεις Νοσοκομειακών εξόδων καθώς και τα δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι θεωρημένα από το Ελληνικό Προξενείο και μεταφρασμένα στην Ελληνική γλώσσα.

ΑΡΘΡΟ 8ο ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΑΛΛΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΦΟΡΕΑ

Σε περίπτωση νοσηλείας κατά την οποία ο Ασφαλιζόμενος εισπράξει λόγω ασθένειας ή ατυχήματος αποζημίωση από άλλο ασφαλιστικό φορέα , η Εταιρία θα καταβάλλει , εφόσον δικαιούται αποζημίωσης, το εκατό τοις εκατό (100%) του υπολοίπου ποσού που πράγματι δαπάνησε ο Ασφαλιζόμενος και μέχρι του ανώτατου ποσού, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με την προϋπόθεση ότι ο άλλος φορέας κατέβαλε τουλάχιστον το ποσοστό (%) των εξόδων νοσηλείας που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών. Σε κάθε άλλη περίπτωση η Εταιρία καταβάλλει το ποσοστό επί τοις εκατό (%) των εξόδων, όπως αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών, χωρίς να λαμβάνει υπόψη της το ποσό που κατέβαλε ο ασφαλιστικός φορέας. Η συνολική αποζημίωση από κάποιο άλλο ασφαλιστικό φορέα και από την Εταιρία δεν μπορεί να υπερβεί το σύνολο των αποζημιούμενων εξόδων νοσηλείας και το ανώτατο όριο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Απαραίτητη προϋπόθεση για αποζημίωση είναι η υποβολή της πρωτότυπης βεβαίωσης του ασφαλιστικού φορέα που κατέβαλε μέρος των εξόδων. Σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου σε Δημόσιο Νοσοκομείο, η Εταιρία θα καταβάλλει, με την προϋπόθεση ότι δικαιούται αποζημίωσης, το εκατό τοις εκατό (100%) των εξόδων νοσηλείας και μέχρι του ανώτατου ποσού, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Διευκρινίζεται ότι ως συμμετοχή από άλλο ασφαλιστικό φορέα θα θεωρείται και η αποζημίωση από ατομικό συμβόλαιο της ίδιας Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 9ο ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

Σε περίπτωση που κυρίως Ασφαλισμένη ή η σύζυγος του ασφαλισμένου, εφόσον έχει καλυφθεί ως εξαρτώμενο μέλος, γεννήσει φυσιολογικά, ή με καισαρική τομή ή αποβάλλει, κατά την χρονική περίοδο όπου αυτή ήταν Ασφαλισμένη με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, η Εταιρία θα καταβάλλει ένα εφάπαξ ποσό (επίδομα), όπως αυτό καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Η παροχή μητρότητας καλύπτεται μόνο σε περίπτωση που το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο βρίσκεται σε ισχύ. Καμία παροχή μητρότητας δεν θα αποδίδεται μετά την λήξη ή την λύση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Σε περίπτωση φυσιολογικού τοκετού ή καισαρικής τομής, θα πρέπει να έχει συμπληρωθεί διάστημα δέκα (10) μηνών συνεχούς κάλυψης από την ημερομηνία έναρξης του συμβολαίου ή της ένταξης της Ασφαλιζόμενης στο ομαδικό πρόγραμμα ασφάλισης , και μέχρι την ημερομηνία τοκετού. Για την περίπτωση αποβολής, η παροχή ισχύει μετά την δέκατη όγδοη (18) εβδομάδα κύησης της ασφαλισμένης. Διευκρινίζεται ότι καμία άλλη παροχή που θα αφορά τις περιπτώσεις φυσιολογικού τοκετού, καισαρικής τομής ή αποβολής δεν θα καταβάλλεται στις Ασφαλισμένες εκτός από τις παραπάνω αναφερόμενες.

ΑΡΘΡΟ 10° ΠΑΡΟΧΕΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΠΡΟΣ 100% ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΕΚΠΗΤΟΜΕΝΟΥ ΠΟΣΟΥ

A. ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

Σε περίπτωση που ασθένεια ή σωματική βλάβη καλύπτεται από το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλισης επιβάλλει την εισαγωγή του Ασφαλισμένου σε Νοσοκομείο (σαν εσωτερικός ασθενής), κάτω από την επαγγελματική παρακολούθηση γιατρού ή χειρουργού, η Ασφαλιστική Εταιρία θα καταβάλλει **Ημερήσιο Επίδομα Νοσοκομειακής Περίθαλψης** όπως αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων. Η καταβολή του Νοσοκομειακού Επιδόματος θα γίνεται προς 100% και χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτομένου ποσού, με την προϋπόθεση, ότι ο ασφαλιζόμενος δεν θα κάνει χρήση της παροχής **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ** ή **ΑΣΘΕΝΕΙΑ**, υποβάλλοντας έξοδα προς αποζημίωση.

B. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν κατά το χρόνο που ισχύει το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλισης ο Ασφαλιζόμενος εισαχθεί σε Νοσοκομείο (σαν εσωτερικός ασθενής) με αιτία ασθένεια ή σωματική βλάβη και υποβληθεί σε εγχείρηση από γιατρό χειρουργό, η Εταιρία θα καταβάλλει, κατά περίπτωση, επίδομα ίσο με το ποσό που υπολογίζεται από το ποσοστό που καθορίζεται (για κάθε εγχείρηση) στον **“ΠΙΝΑΚΑ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ”** και το ποσό της παροχής **“ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ”**, όπως αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Αν γίνουν περισσότερες από μία εγχειρήσεις στη διάρκεια της ίδιας χειρουργικής διαδικασίας, τότε η Εταιρία θα καταβάλει το επίδομα για εκείνη την εγχείρηση, στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό που αναφέρεται στον **“ΠΙΝΑΚΑ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ”**. Η καταβολή του Χειρουργικού Επιδόματος θα γίνεται προς 100% χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτομένου ποσού, με την προϋπόθεση ότι ο ασφαλιζόμενος δεν θα κάνει χρήση της παροχής **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ**, υποβάλλοντας έξοδα προς αποζημίωση.

ΑΡΘΡΟ 11ο ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Στον Πίνακα, που ακολουθεί κατατάσσονται οι χειρουργικές επεμβάσεις ανάλογα με τη σοβαρότητα τους.

Σε περίπτωση που δύο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις διενεργούνται ταυτόχρονα, θα καταβάλλεται από την Εταιρία το εκατό τοις εκατό (100%) του ποσού που αντιστοιχεί στη βαρύτερη επέμβαση και το είκοσι τοις εκατό (20%) του ποσού που αντιστοιχεί στις επιπλέον επεμβάσεις. Σε περίπτωση που η πραγματοποιηθείσα χειρουργική επέμβαση δεν περιλαμβάνεται στον Πίνακα, τότε ο προσδιορισμός της χειρουργικής αμοιβής θα γίνεται με βάση την αναλογούσα σε αντίστοιχης σοβαρότητας επέμβαση που περιλαμβάνεται στον Πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

ΑΓΓΕΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Απολίνωση κιρσού – φλέβας

Ακρωτηριασμός δακτύλου (χεριού, ποδιού)

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ακρωτηριασμός άκρου (ποδός, κνήμης, μηρού, χεριού, πήχεως, βραχίονος)

Συρραφή αγγείου (αρτηρίας, φλέβας), κατόπιν τραύματος

Εγχείρηση κιρσών ενός σκέλους ή δύο σκελών

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αρτηριακή εμβολεκτομή – θρομβεκτομή

Αφαίρεση αυχενικής πλευράς

Διατομή ή εκτομή προσθίου σκαληνού μυός

Οσφυϊκή συμπαθεκτομή

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αορτο-λαγόνιος ή μηριαία παράκαμψη με πλαστική αρτηριακή πρόθεση

Καρωτιδική ενδαρτηρεκτομή

Υποκλείδιο φλεβική-αρτηριακή παράκαμψη με φλέβα ή αρτηριακή πρόθεση

Φλεβική θρομβεκτομή (μάσχαλο-υποκλείδιου, λαγονομηριαίας, κάτω κοίλης φλέβας)

Αγγειοπλαστική

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αορτο-αμφω-μηριαία-ιγνυακή παράκαμψη

Αορτο-νεφρική-αρτηριακή παράκαμψη

Αορτο-σπλαχνική αρτηριακή παράκαμψη

Αορτο-καρωτιδική ή αορτο-υποκλείδιο παράκαμψη

Αρτηριοπλαστική νεφρικής αρτηρίας

Εγχείρηση κοιλιακής αορτής

Εγχείρηση καρδιάς με εξωσωματική ή μη

ΓΕΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ονυχεκτομή

Αφαίρεση αθηρωματώδους κύστης, μικρού λιπώματος, ινώματος, θηλώματος, κλπ.

Διατομή βραχέος χαλινού

Συρραφή τραύματος

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Εκτεταμένα θλαστικά τραύματα αντιμετωπισθέντα με γενική νάρκωση
Πλαστική κήλης (βουβωνοκήλη, μηροκήλη, ομφαλοκήλη, μετεγχειρητική κήλη κλπ.)
Σκωληκοειδεκτομή
Παροχέτευση περιγεγραμμένου ενδοκοιλιακού αποστήματος
Χολοκυστοστομία
Εκτομή περιεδρικού συριγγίου, ραγάδος
Αιμορροϊδεκτομή
Εκτομή κύστης κόκκυγος
Εκτομή κονδυλωμάτων, θηλωμάτων, πολυπόδων
Συστροφή όρχεως – ορχεοπηξία
Επιδιδυμιδεκτομή
Υδροκήλη
Κιρσοκήλη
Εκτομή συγγενών κύστεων-συριγγίων τραχήλου
Αφαίρεση υπογνάθιου σιελογόνου αδένος
Τεταρτεκτομή μαστού

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ερευνητική λαπαροτομία
Κολοστομία-νηστιδοστομία-ειλεοστομία
Γαστρεκτομή μερική
Βαγοτομή + αναστόμωση ή πυλωροπλαστική
Εντεροαναστόμωση
Μαστεκτομή απλή ή ριζική
Παρωτιδεκτομή
Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός – τραχήλου βουβώνων
Θυρεοειδεκτομή ολική ή υφολική
Χολοκυστεκτομή
Εκτομή λεπτού εντέρου
Πλαστική διαφραγματοκήλης

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Κολεκτομή
Εσωτερική ή εξωτερική παροχέτευση κύστης/παγκρέατος
Σπληνεκτομή
Αφαίρεση εχινόκοκκου κύστης ήπατος ή κοιλίας
Διακοιλιακή διόρθωση προπτώσεως ορθού
Νεφρεκτομή επινεφριδεκτομή
Απεμπλοκή ουρητήρων από οπισθοπεριτοναϊκή ίνωση
Ριζική εκτομή ουροδόχου κύστης
Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός πυέλου
Χολοκυστεκτομή + χοληδοχοτομή
Χολοκυστεκτομή + σφιγκτηροπλαστική ή χολοπεπτική αναστόμωση

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Οισοφαγεκτομή (μερική ή ολική)
Ολική γαστρεκτομή
Παγκρεατεκτομή (ολική – μερική)
Τυπική λοβεκτομή ήπατος
Ολική κολεκτομή
Κοιλιοπερινεϊκή εκτομή ορθού

ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου
Κρυοπηξία και εξάχνωση τραχήλου-μαρσιποποίηση ή εξαίρεση Βαρθολινείου Αδένος

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Κωνοειδής εκτομή τραχήλου
Πρόσθια, οπίσθια κολπορραφή
Διαγνωστική λαπαροσκόπηση-επεμβατική/Διαγνωστική υστεροσκόπηση επεμβατική
Τραχηλεκτομή
Απολίνωση σαλπίνγων ή εκτομή
Αφαίρεση/τεχθέντος ινομώματος
Εκτομή αιδοίου (laser)

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Πλαστική σαλπίνγων (υδροσάλπιγγες)
Αφαίρεση κύστης ωοθήκης ή ωοθηκεκτομή

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Εκτυρήνωση ινομώματος μήτρας
Ολική υστερεκτομή με ή χωρίς τα εξαρτήματα
Ολική κολπική υστερεκτομή
Ευρεία ολική υστερεκτομή

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ριζική εκτομή αιδοίου με βουβωνικό λεμφαδενικό καθαρισμό άμφω
Ριζική υστερεκτομή με λεμφαδενικό καθαρισμό πυέλου

ΘΩΡΑΚΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Διασωλήνωση θώρακος

Παροχέτευση

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Μεσοθωρακοσκόπηση με ή χωρίς βιοψία

Βρογχοσκόπηση και βιοψία

Πλευροδεσία

Τραχειοτομή

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ερευνητική θωρακοτομή

Σφηνεκτομή πνεύμονος

Πνευμοθώρακας με θωρακοτομή

Σύγκλιση στέρνου

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αφαίρεση όγκων μεσοθωρακείου με στερνοτομή

Αφαίρεση εχινόκοκκου πνεύμονος

Θωρακοσκοπική συμπαθεκτομή

Μυοτομή οισοφάγου

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Πνευμονεκτομή

Τραχειοπλαστικές επεμβάσεις

Οισοφαγεκτομή

ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Κρανιοανάτρηση

Υποσκληρίδιο αιμάτωμα

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Οσφυική πεταλεκτομή, δισκεκτομή

Υποσκληρίδιο αιμάτωμα

Τοποθέτηση βαλβίδας εγκεφάλου

Αποσυμπίεση νεύρου με κρανιοτομία

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αυχενική – Θωρακική δισκεκτομή

Αυχενική – Θωρακική πεταλεκτομή

Κρανιοπλαστική – μηνιγγοπλαστική

Σπονδυλοδεσία

Αφαίρεση ενδοεγκεφαλικού αιματώματος

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Διασφηνοειδής υποφυσεκτομή/αδενομεκτομή

Κρανιοτομία

Ογκοι νωτιαίου μυελού

Ανευρύσματα εγκεφάλου

Ογκοι βάσεως κρανίου

Ενδομυελικοί όγκοι νωτιαίου μυελού

ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΠΟΛΥ ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αφαίρεση όνυχος

Τοποθέτηση σκελετικής έλξεως

Διάνοιξη αιματώματος-αφαίρεση κύστεως

Συρραφή μικρού μεγέθους τραύματος χωρίς συμμετοχή νεύρων, τενόντων ή αγγείων

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αφαίρεση γαγγλίου και μικρών επιπολής ευρισκομένων όγκων και ξένων σωμάτων

Διάνοιξη καρπιαίου σωλήνος

Διάνοιξη ελύτρου τένοντος

Κινητοποίηση αρθρώσεων υπό γενική αναισθησία

Συρραφή μεμονωμένων εκτεινόντων τενόντων δακτύλων

Διαδερμική τοποθέτηση βελόνων Kirschner

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Διαγνωστική αρθροσκόπηση

Τοποθέτηση κρανιακής έλξης Halo με ή χωρίς κηδεμόνα Minerva

Διαγνωστική αρθροσκόπηση

Οστεοσύνθεση καταγμάτων αντιβραχίου, άκρας χειρός, σφυρών, άκρου ποδός, ωλεκράνου, αποσπαστικών καταγμάτων επιγονόδου

Επεμβάσεις επί οστεοχονδρίτιδος

Συρραφή ρήξεως μεμονωμένων συνδέσμων πλην χιαστών

Αφαίρεση εν τω βάθει ξένου σώματος εκ των άκρων

Αφαίρεση υλικού ποδοκνημικής

Ακρωτηριασμοί άκρων στο ύψος άκρας χειρός ή άκρου ποδός

Αφαίρεση υλικών πλην σύρματος Kirschner ή μεμονωμένου κοχλίου

Ανοικτή μηνισκεκτομή

Σύνδρομο συμπίεσης νεύρων άνω και κάτω άκρων

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Πλαστική χιαστών συνδέσμων

Χειρουργική αρθροσκοπική επέμβαση γόνατος ή ώμου

Χειρουργική αντιμετώπιση εξάρθρηματος ακρωμιοκλειδικής, στερνοκλειδικής

Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων κνημιαίων ή μηριαίων κονδύλων ή άλλων ενδοαρθρικών καταγμάτων – αγκώνος – τροχιλίας

Αρθροδεσία καρπού – τارسού

Αφαίρεση καλοήθων οστικών όγκων

Χειρουργική αντιμετώπιση καθ'έξιν εξάρθρηματος του ώμου και της επιγονατίδος

Αρθροδεσία μεσαίου μεγέθους αρθρώσεων π.χ. ποδοκνημικής-υπογαστραλικών

Χειρουργική αντιμετώπιση ψευδαρθρώσεως μεγάλων αυλοειδών οστών (μηριαίου, κνήμης, βραχιονίου)

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αντιμετώπιση κατάγματος-εξάρθρηματος ισχίου

Ολική αρθροπλαστική ισχίου-γόνατος

Ενδοαρθρικά κατάγματα-αγκώνος-γόνατος-ποδοκνημικής και υπερκονδύλια

Μεταφορά αγγειομένων μοσχευμάτων και εκτενών μισχών ή ελευθέρων μυικών κρημνών

Δισκεκτομή

Επιμήκυνση οστών

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Απεξάρθρωση ισχίου ή ώμου βασικών ιστών, αγγείων, νεύρων δια μικροχειρουργικής

Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων σπονδυλικής στήλης, σπονδυλοδεσίες

Αναθεώρηση ολικών αρθροπλαστικών μεγάλων αρθρώσεων

Χειρουργική αντιμετώπιση καταγμάτων πυέλου, κοτύλης

Επανασυγκόλληση άκρων (πάνω από το επίπεδο των δακτύλων)

Χειρουργική αντιμετώπιση όγκων σπονδυλικής στήλης και κακοηθών όγκων μακρών οστών και λεκάνης

Συρραφή βασικών ιστών, αγγείων, νεύρων δια μικροχειρουργικής και Οστεοσύνθεσης

ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Απολίνωση και εκτομή σπερματικού πόρου

Βιοψία όρχεως και προστάτη

Κυστεοσκόπηση απλή ή με λήψη βιοψίας ουροδόχου κύστεως

Αφαίρεση όγκου στομίου ουρήθρας

Τομή ουρητηρικού στομίου

Ουρηθροκυστεοσκόπηση

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ορχεκτομή ετερόπλευρη και αμφοτερόπλευρη

Ενδοσκοπική αφαίρεση λίθου ουρητήρα

Ενδοσκοπική ουρηθροτομία

Ενδοσκοπική μηχανική ή δι' υπερήχων λιθοτριψία λίθων ουροδόχου κύστεως

Πλαστική στομίου ουρήθρας
Λιθοτριψία νεφρού ή ουρητήρων
Υπερηβική κυστεοτομία
ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ενδοσκοπική αφαίρεση μεγάλου όγκου κύστης ή πολλαπλών όγκων
Ουρητηροστομία
Προστατεκτομή
Τραύμα και ρήξη ουρήθρας εξωπυελική
Πλαστική ακράτειας ούρων σε γυναίκες
Πλαστική συριγγίου και στενώματος ουρήθρας

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Νεφρεκτομή
Αφαίρεση εκκολπώματος ουροδόχου κύστεως
Αφαίρεση κύστεως νεφρού
Πυελοπλαστική
Πυελική λεμφαδενεκτομή
Μερική κυστεκτομή με ή χωρίς επανεμφύτευση ουρητήρα
Μετατραυματική ρήξη κύστεως και ενδοπυελική ουρήθρα

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ριζική κυστεκτομή επί καρκίνου κύστεως με πυελική λεμφαδενεκτομή
Ριζική αφαίρεση πέους με λεμφαδενεκτομή
Ριζική νεφρεκτομή ή επινεφριδεκτομή επί καρκίνου
Ριζική προστατεκτομή επί καρκίνου προστάτου
Ριζική ή οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδενεκτομή ετερόπλευρα

ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αδενοειδεκτομή
Αφαίρεση πολύποδος ωτός
Διατομή χαλινού γλώσσας
Αφαίρεση αιμορραγικού πολύποδα ή άλλης εξεργασίας ρινικού διαφράγματος
Λύση συμφύσεων ρινικής κοιλότητας
Διάνοιξη περιαμυγδαλικού αποστήματος
Διάνοιξη αποστήματος ή αιματώματος διαφράγματος
Υποβλεννογόνιος καυτηριασμός ρινικών κόγχων
Αφαίρεση ογκιδίου γλώσσας

Μυριγγοτομή

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αμυγδαλεκτομή
Αφαίρεση όγκων εδάφους στόματος
Αφαίρεση όζου θυρεοειδούς
Ανάταξη επιπλεγμένου κατάγματος ρινός
Κογχοτομή
Αφαίρεση εξοστόσεως ή οστεώματος από τον έξω ακουστικό πόρο
Πλαστική ρινικού διαφράγματος (χειρουργική αποκατάσταση σκολίωσης ρινικού διαφράγματος)
Αφαίρεση πολύποδα ή κομβίου φωνητικών χορδών
Τραχειοστομία
Ογκος παρωτίδος

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ανάτρηση ιγμορείου και παραρινίων κόλπων
Αφαίρεση ρινικών πολυπόδων
Απολίνωση έξω καρωτίδος
Ενδορινική ηθμοειδεκτομή, απλή
Αφαίρεση κύστης θυρεογλωσσικού πόρου

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Γλωσσεκτομή
Λαρυγγεκτομή
Αφαίρεση φαρυγγικού εκκολπώματος
Εκτομή σταφυλής
Ριζικός λεμφαδενικός καθαρισμός τραχήλου
Απλή-ριζική μαστοειδεκτομή
Λαρυγγοπλαστική

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ολική γναθεκτομή
Ολική γναθεκτομή με εξόρυξη του οφθαλμού (χειρουργική commando)
Ολική οισοφαγεκτομή
Αφαίρεση ακουστικού νευρινώματος
Ολική φαρυγγολαρυγγεκτομή

ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

ΜΙΚΡΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Συρραφή κερατοειδούς
Αφαίρεση χαλάζιου
Αφαίρεση πτερυγίου
Τραύμα επιφανειακό βλεφάρων επιπεφυκότος

ΜΕΣΑΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Καταρράκτης
Αφαίρεση κρυσταλλοειδούς φακού
Γλαύκωμα
Κογχοτομή
Βλεφαροπλαστική – πτώση βλεφάρου
Αφαίρεση ή αντικατάσταση ενδοφακού

ΜΕΓΑΛΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Αποκόλληση αμφιβληστροειδούς
Τραύμα σκληρού κερατοειδούς-υαλώδους
Εξόρυξη και πρόθεση

ΒΑΡΕΙΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ

Μεταμόσχευση κερατοειδούς

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ	
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΒΑΡΕΙΑ	100%
ΒΑΡΕΙΑ	60%
ΜΕΓΑΛΗ	45%
ΜΕΣΑΙΑ	30%
ΜΙΚΡΗ	15%

ΑΡΘΡΟ 12ο ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΟΜΑΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

Επιπλέον και πέραν των Γενικών Εξαιρέσεων του Αρθρου 25 των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, **δεν καλύπτονται** οι κατωθι περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους :

1. Οποιαδήποτε ασθένεια ή παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του προσαρτήματος.
2. Έξοδα χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού
3. Θεραπεία και εξετάσεις, όπου σύμφωνα με τη γνώμη των ιατρικών συμβούλων της Εταιρίας θα μπορούσαν να γίνουν ικανοποιητικά χωρίς να εισαχθεί στο νοσοκομείο.
4. Οι χειρουργικές επεμβάσεις ή Laser, οι οποίες πραγματοποιούνται από πλαστικούς ή αισθητικούς χειρουργούς, η οδοντιατρική θεραπεία με χειρουργική επέμβαση, φατνία και ούλα (εκτός αν οι επεμβάσεις είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση των συνεπειών ατυχήματος το οποίο έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος προσαρτήματος), η νοσηλεία για γενικές εξετάσεις (check-up) όταν δεν προκύπτουν αντικειμενικές σαφείς ενδείξεις για βλάβη της υγείας.
5. Τοκετός, φυσιολογικός ή καισαρική τομή, η αποβολή ή άμβλωση εκτός αν έχουν παρέλθει δέκα (10) μήνες από την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης.
6. Κύηση ή οι επιπλοκές αυτής, εξωσωματική γονιμοποίηση, ο έλεγχος της ικανότητας για τεκνοποίηση ή θεραπεία αυτής, καθώς και οι συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες. Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με τη στειρότητα, την αντισύλληψη ή εθελοντική στειρώση
7. Οι ασθένειες των γεννητικών οργάνων, κήλες (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδυλίου δίσκου), αρθροσκοπήσεις, αμυγδαλεκτομή, σκωληκοειδεκτομή, εκτομή αδενοειδών εκβλαστήσεων, κατά τους πρώτους 6 μήνες έναρξης ισχύος του παρόντος προσαρτήματος.
8. Η αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας.
9. Οι εμβολιασμοί, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά, ομοιοπαθητική, βελονισμό, φακούς επαφής, ακουστικά και ενδοφακούς.
10. Οι συγγενείς ή εκ γενετής παθήσεις και επιπλοκές που προέρχονται από αυτές, καθώς επίσης χειρουργικές επεμβάσεις αποκατάστασης ανατομικών δυσπλασιών, ευθιασμός ρινικού διαφράγματος,- κογχοτομή, κίρσοι
11. Η θεραπεία ψυχικών παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων, των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών .
12. Η θεραπεία αλλεργίας και παχυσαρκίας.
13. Η θεραπεία και εξετάσεις που αφορούν το Aids και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με το Aids.
14. Οι σωματικές βλάβες ή ασθένειες που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά, σε απόπειρα αυτοκτονίας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, χρόνιο αλκοολισμό.
15. Οι επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας
16. Η συμμετοχή του ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε επίσημες δοκιμές αγώνων με οποιαδήποτε μηχανικά μέσα.
17. Η συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις, πτώσης με αλεξίπτωτο, αεροπερισμού, ανεμοπερισμού, πτήσης με αερόστατο, υποβρύχιες καταδύσεις, πυγμαχία, πολεμικές τέχνες και ορειβασία.

ΑΡΘΡΟ 13ο ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Η ασφάλιση παύει να ισχύει :

1. Αν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα.
2. Με την επέτειο του ασφαλιστηρίου την πλησιέστερη προς την 65^η επέτειο των γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου.
3. Αν καταγγελθεί η ασφαλιστική σύμβαση από οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 4 - ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας, κατά την χρονική περίοδο όπου αυτός ήταν Ασφαλισμένος με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, υποβληθεί σε εξωνοσοκομειακές δαπάνες, η Εταιρία θα καταβάλλει ποσό αποζημίωσης ίσο με το σύνολο των αναγνωρισμένων και πραγματοποιηθέντων εξόδων, σύμφωνα με το ποσοστό (%) συμμετοχής της και μέχρι του ανωτάτου ορίου του ασφαλιστικού ποσού της παροχής, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

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

ΑΡΘΡΟ 2ο ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΠΑΡΟΧΗΣ – ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ - ΕΚΠΙΠΤΟΜΕΝΟ ΠΟΣΟ

Ως ανώτατο ποσό παροχής ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτομένων δαπανών που μπορεί να καταβάλει η Εταιρία σε κάθε Ασφαλιζόμενο, στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το σύνολο των καλυπτομένων δαπανών.

Ως απόδοση εξόδων ορίζεται το ποσοστό συμμετοχής της Εταιρίας στις αναγνωρισμένες δαπάνες των Ασφαλιζόμενων, το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Ως εκπιπτόμενο ποσό ορίζεται το εφάπαξ ποσό, όπως αναγράφεται στον πίνακα παροχών του Ασφαλιστηρίου, το οποίο εκπίπτει μία φορά κατ'έτος από τα πραγματοποιηθέντα έξοδα και ισχύει για κάθε ασφαλισμένο.

ΑΡΘΡΟ 3ο ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ

Σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος που καλύπτεται από το παρόν προσάρτημα, η Εταιρία καλύπτει, έως του ανώτατου ποσού παροχής το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου, τους Ασφαλισμένους για δαπάνες που αφορούν :

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

Σε περίπτωση συμμετοχής άλλου ασφαλιστικού φορέα στις εξωνοσοκομειακές δαπάνες που υποβλήθηκε ο Ασφαλισμένος, η Εταιρία θα καταβάλλει, εφόσον δικαιούται αποζημίωσης, το εκατό τοις εκατό (100%) του υπολοίπου ποσού που πράγματι δαπάνησε ο Ασφαλιζόμενος και μέχρι του ανώτατου ποσού, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με την προϋπόθεση ότι ο άλλος φορέας κατέβαλε τουλάχιστον το 75% του κόστους των δαπανών ή και μεγαλύτερο ποσό από το ποσοστό αυτό και εφόσον προσκομισθεί ή η πρωτότυπη απόδειξη στο όνομα του Ασφαλιζόμενου με το 25% τουλάχιστον της δαπάνης ή η πρωτότυπη βεβαίωση συμμετοχής του άλλου ασφαλιστικού φορέα στις εξωνοσοκομειακές δαπάνες. Σε κάθε άλλη περίπτωση η Εταιρία καταβάλλει το εβδομήντα πέντε τοις εκατό (75%) των εξόδων, χωρίς να λαμβάνει υπόψη της το ποσό που κατέβαλε ο ασφαλιστικός φορέας. Δεν θεωρούνται πάντως καλυπτόμενες δαπάνες πραγματοποιηθέντα έξοδα για υπηρεσίες οι οποίες δεν είναι απολύτως αναγκαίες ή έξοδα τα οποία αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τη συνήθη και λογική χρέωση για αντίστοιχες ιατρικές εργασίες ή πράξεις.

ΑΡΘΡΟ 4ο ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ - ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Για κάθε αξίωση αποζημίωσης ο Ασφαλισμένος ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί κατ'εντολή και για λογαριασμό του, έχει την υποχρέωση να προσκομίσει στην Εταιρία, εντός 8 ημερών το αργότερο, τα παρακάτω δικαιολογητικά :

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ: Πρωτότυπες αποδείξεις του ιατρού (ή πρωτότυπο δελτίο παροχής υπηρεσιών θεωρημένο από την εφορία) στο όνομα του Ασφαλισμένου, όπου θα αναφέρεται η αιτία της εξέτασης.

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

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

ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ: Εντολή ιατρού για φυσιοθεραπευτική αγωγή, όπου θα αναγράφεται το όνομα του ασθενή, το είδος και ο αριθμός των απαραίτητων φυσικοθεραπειών.

ΑΡΘΡΟ 5^ο ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΕΞΟΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Δεν αναγνωρίζονται και συνεπώς δεν καταβάλλεται αποζημίωση για έξοδα που έγιναν / αφορούν

- Χωρίς τη σύσταση και έγκριση ιατρού
- Χωρίς να είναι αναγκαίες για την θεραπεία ατυχήματος ή ασθένειας
- Κύηση, αποβολή, τοκετό (φυσιολογικό ή με καισαρική τομή), και τις επιπλοκές τους.
- Γενικές εξετάσεις (CHECK-UP).
- Αγωγή, θεραπεία και χειρουργικές επεμβάσεις για διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού, καταρράκτη και ακουστικής οξύτητας.
- Σε εμβολιασμούς, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά, ομοιοπαθητική, βελονισμό, φακούς επαφής και ακουστικά.
- Οδοντιατρική θεραπεία και χειρουργική εκτός εάν είναι απαραίτητη λόγω ατυχήματος.
- Εξετάσεις ή θεραπεία σχετικά με την στειρότητα, την αντισύλληψη ή εθελοντική στειρώση εξωσωματική γονιμοποίηση καθώς και τις συναφείς φαρμακευτικές δαπάνες .
- Συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες .
- Την θεραπεία ψυχικών παθήσεων συμπεριλαμβανομένων και των νευρώσεων , των διαταραχών της προσωπικότητας και των διανοητικών ασθενειών .
- Θεραπεία και εξετάσεις που αφορούν το Aids και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με το Aids.
- Σωματικές βλάβες ή ασθένειες που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά, σε απόπειρα αυτοκτονίας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, χρόνιο αλκοολισμό.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε επίσημες δοκιμές αγώνων με οποιαδήποτε μηχανικά μέσα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις, πτώσης με αλεξίπτωτο, αεροπτερισμού, ανεμοπτερισμού, πτήσης με αερόστατο, υποβρύχιες καταδύσεις, πυγμαχία, πολεμικές τέχνες και ορειβασία.
- Ασθένειες, παθήσεις, ανικανότητες και οι επιπλοκές τους, οι οποίες προϋπήρχαν της ασφάλισης.
- Σαν φάρμακα δεν αναγνωρίζονται και δεν αποζημιώνονται οι παιδικές τροφές, οι βιταμίνες, τα εμβόλια, οι αρωματικές, οι καλλυντικές, οι διεγερτικές και οι ναρκωτικές ουσίες, καθώς επίσης και οποιοδήποτε φαρμακευτικό προϊόν που δεν είναι εγκεκριμένο από τον Ελληνικό Οργανισμό Φαρμάκων.
- Δεν αποζημιώνονται επίσης τα έξοδα που αφορούν φάρμακα για θεραπεία αλλεργίας και παχυσαρκίας, και επιληπτικών κρίσεων , ανεξαρτήτως αιτιολογίας

ΑΡΘΡΟ 6ο ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Η ασφάλιση παύει να ισχύει :

1. Αν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα.
2. Με την επέτειο του ασφαλιστηρίου την πλησιέστερη προς την 65^η επέτειο των γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου.
3. Αν καταγγελθεί η ασφαλιστική σύμβαση από οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ 5 - ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΡΘΡΟ 1ο ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, συνεπεία ατυχήματος, κατά την χρονική περίοδο όπου αυτός ήταν Ασφαλισμένος με την παροχή αυτή και το συμβόλαιο είναι σε ισχύ, υποβληθεί σε ιατροφαρμακευτικά έξοδα, η Εταιρία καταβάλλει το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

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

ΑΡΘΡΟ 2ο ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Ως καλυπτόμενες δαπάνες θα θεωρούνται τα πραγματοποιηθέντα έξοδα που έγιναν εντός ή εκτός Νοσοκομείου μετά από υπόδειξη και οδηγίες ιατρού, για τη θεραπεία και ίαση Ασφαλισμένου, για οποιαδήποτε από τις παρακάτω αιτίες, στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό:

- α. Αμοιβές Ιατρών, Χειρουργών, Αναισθησιολόγων
- β. Νοσοκομειακές υπηρεσίες και διάφορα είδη που παρασχέθηκαν στον Ασφαλιζόμενο.
- γ. Ιατρικές επισκέψεις εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος.
- δ. Χειρουργικές επεμβάσεις
- ε. Φάρμακα κατόπιν συνταγής ιατρού.
- στ. Ακτινογραφίες ή θεραπείες, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις, εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος
- ζ. Μετάγγιση αίματος ή πλάσματος
- η. Απλοί ή γύψινοι νάρθηκες
- θ. Έξοδα φυσιοθεραπείας

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

ΑΡΘΡΟ 3ο ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΠΑΡΟΧΗΣ - ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ

Ως ανώτατο ποσό παροχής ορίζεται το ανώτατο ποσό καλυπτομένων δαπανών που μπορεί να καταβάλει η Εταιρία σε κάθε Ασφαλιζόμενο στη διάρκεια ενός ασφαλιστικού έτους και το οποίο καθορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Ως Απόδοση Εξόδων ορίζεται το ποσοστό συμμετοχής της Εταιρίας στις αναγνωρισμένες δαπάνες των Ασφαλιζόμενων, καθορίζεται δε στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

ΑΡΘΡΟ 4ο ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, ο Ασφαλισμένος ή ο Συμβαλλόμενος θα πρέπει να επιδώσει εντός 8 ημερών το αργότερο έγγραφη αίτηση καταβολής ασφάλισματος στην Εταιρία, συνοδευόμενη από τα κάτωθι πρωτότυπα διάτρητα αποδεικτικά των εξόδων: Ιατρική γνωμάτευση, συνταγή ιατρού και αποδείξεις φαρμακείου στο όνομα του ασφαλισμένου συνοδευόμενη από τα κουπόνια των φαρμάκων (εγκεκριμένων από τον Ε.Ο.Φ.), παραπεμπτικό ιατρού για εργαστηριακές - διαγνωστικές εξετάσεις, καθώς και για φυσιοθεραπευτική αγωγή. Σε περίπτωση πραγματοποίησης εξόδων στο εξωτερικό, τα δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι θεωρημένα από το αρμόδιο Ελληνικό Προξενείο και μεταφρασμένα στην Ελληνική γλώσσα. Η Εταιρία καταβάλλει το ασφάλισμα σε ΕΥΡΩ με βάση την ισοτιμία της Τράπεζας της Ελλάδος, την ημερομηνία εξόφλησης των αποδείξεων.

ΑΡΘΡΟ 5ο ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέραν των οριζόμενων στο Άρθρο 25 (Γενικές Εξαίρεσεις) των Γενικών Όρων, δεν καλύπτονται και οι κατωτέρω περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους :

- Εκ γενετής ή προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις, λειτουργικές ή ανατομικές δυσπλασίες, νευρολογικές ή νευροφυτικές διαταραχές, καθώς και τα επακόλουθα ή τις επιλοκές τους. Ατυχήματα που αυτοπροκαλούνται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, μερικά ή ολικά, σε απόπειρα αυτοκτονίας, μέθη, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, χρόνιο αλκοολισμό, επιληπτικές κρίσεις.
- Χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις των οστών, οσφυαλγίες, ισχιαλγίες, κήλες. Διευκρινίζεται ότι η κήλη μεσοσπονδyliού δίσκου και η αρθροσκόπηση, καλύπτονται εφόσον αποδεδειγμένα οφείλονται σε ατύχημα, που θα συμβεί, μετά από έξι (6) μήνες ισχύος του συμβολαίου.
- Οδοντιατρικές δαπάνες, φατνία και ούλα, εκτός αν αποδεδειγμένα οφείλονται σε ατύχημα που συνέβη και τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Προσαρτήματος.
- Διαθλαστικές ανωμαλίες ματιών, εκτός αν είναι συνέπεια αποδεδειγμένου ατυχήματος που καλύπτεται από το παρόν ασφαλιστήριο.
- Προσθετικά υλικά.
- Βοηθητικά αντικείμενα : τεχνητά μέλη, αναπηρικά καρότσια, πατερίτσες, νάρθηκες, αυχενικά κολάρα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε επίσημες δοκιμές αγώνων με οποιαδήποτε μηχανικά μέσα.
- Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς ή ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις, πτώσης με αλεξίπτωτο, αεροπτερισμού, ανεμοπτερισμού, πτήσης με αερόστατο, υποβρύχιες καταδύσεις, πυγμαχία, πολεμικές τέχνες και ορειβασία.
- Επιληπτικές κρίσεις, ανεξαρτήτως αιτιολογίας

ΑΡΘΡΟ 6ο ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Η ασφάλιση παύει να ισχύει :

1. Αν δεν καταβληθούν τα ασφάλιστρα.
2. Με την επέτειο του ασφαλιστηρίου την πλησιέστερη προς την 65η επέτειο των γενεθλίων του Ασφαλιζόμενου.
3. Αν καταγγελθεί η ασφαλιστική σύμβαση από οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη