

SOUTH EASTERN

FLEXIBLE HEALTH

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

Ηλικία εισόδου στην ασφάλιση	Χωρίς Όριο ¹
Δωμάτιο - Τροφή	A' (μονόκλινο) - B' (δίκλινο)
Μέγιστο Ετήσιο Όριο	500.000, 1.000.000, 2.000.000, 3.000.000, 4.000.000
Μέγιστο Όριο Νοσηλείας	250.000, 500.000, 1.000.000, 1.500.000, 2.000.000
Κάλυψη στην Ελλάδα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία Κατηγορία 1 & 2	NAI
Δημόσια Νοσοκομεία	NAI Κάλυψη 100% απολογιστικά. Δεν λαμβάνεται υπ'όψιν στην αποζημίωση η απαλλαγή €1.000 ή συμμετοχή 10%.
Κάλυψη στο εξωτερικό	NAI
Συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας ²	0%, 5%, 10%, 15%, 20%, 25%, 35%, 45%, 60%, 65%, 70%, 75%, 80%
Απαλλαγή του ασφαλισμένου στα έξοδα νοσηλείας ²	0, 250, 500, 750, 1.000, 1.250, 1.500, 1.750, 2.000, 2.250, 2.500, 3.750, 5.000, 7.500, 10.000, 12.500, 15.000
Αμοιβή Θεράποντος Ιατρού	Καλύπτεται

Βαρύτητα Χειρουργικής Επέμβασης	Όρια Αμοιβών σε Συμβεβλημένα Νοσοκομεία		Όρια Αμοιβών σε μη Συμβεβλημένα Νοσοκομεία	
	Χειρουργοί	Αναισθ/λόγοι	Χειρουργοί	Αναισθ/λόγοι
α. Πολύ μικρή	210,00	110,00	180,00	90,00
β. Μικρή	650,00	330,00	540,00	270,00
γ. Μεσαία	1.300,00	390,00	1.100,00	330,00
δ. Μεγάλη	2.200,00	550,00	1.800,00	450,00
ε. Βαρεία	3.300,00	660,00	2.800,00	560,00
στ. Εξαιρετικά Βαρεία	4.400,00	770,00	3.700,00	650,00
ζ. Ειδική	6.000,00	1.080,00	5.000,00	900,00

Οροί, φαρμάκα, διαγνωστικές, εργαστηριακές & απεικονιστικές εξετάσεις, υγειονομικό υλικό, αίμα, πλάσμα αίματος, οξυγόνο, έξοδα χειρουργείου, ειδικά υλικά χειρουργικών επεμβάσεων, τοποθέτηση βηματοδότη, καρδιακής βαλβίδος, απινιδωτή, μοσχεύματα, φυσικοθεραπείες	Καλύπτονται
--	-------------

¹ Από 56-70 υποχρεωτικός προασφαλιστικός έλεγχος. Από 71 ετών και πάνω το κόστος του προασφαλιστικού ελέγχου γίνεται με χρέωση του υποψήφιου Ασφαλισμένου.

² Συμβεβλημένα Νοσοκομεία Κατηγορία 1

SOUTH EASTERN

FLEXIBLE HEALTH

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

ΜΕΘ (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας) - ΜΑΦ (Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας)	Καλύπτονται	
Αποκλειστική Νοσοκόμα στο Νοσοκομείο ³	Όριο 30 μέρες/νοσηλεία	
Αποκλειστική Νοσοκόμα στο Σπίτι	Όριο 15 μέρες/έτος	
Συνοδός Νοσηλευόμενου Παιδιού (έως 14 ετών)	Όριο 30 μέρες/νοσηλεία	
Επίδομα Τοκετού ⁴	Φυσιολογικός €400, Καισαρική €500, Δίδυμα €600 ή Φυσιολογικός €800, Καισαρική €1.000, Δίδυμα €1.200 μετά από 4 συνεχή έτη μη χρήσης	
Χειρουργικό Επίδομα (όταν δεν ζητείται αποζημίωση)	Σε περίπτωση επέμβασης σε Κρατικό ή Ιδιωτικό Νοσοκομείο, χωρίς απαίτηση αποζημίωσης, καταβάλεται ποσό ίσο με το 70% του πίνακα των χειρουργικών επεμβάσεων	
Ημερήσια Νοσηλεία Χωρίς Διανυκτέρευση	Καλύπτεται	50% μείωση τυχόν απαλλαγής ή/και συμμετοχής (εξαιρούνται τα συμπληρωματικά ασφάλιστρα)
Χημειοθεραπεία, Ακτινοθεραπεία	Καλύπτονται	
Μικρές Χειρουργικές Επεμβάσεις στα Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείων	ΝΑΙ	Χωρίς εφαρμογή απαλλαγής ή συμμετοχής
Νοσοκομειακό Επίδομα	Όριο 20 ημέρες/έτος	
Έξοδα Ασθενοφόρου	Καλύπτονται	
Επείγουσα Αερομεταφορά εντός Ελλάδος	ΝΑΙ	
Παρρηγορητική-Ανακουφιστική Αγωγή (Ανίατη Κατάσταση Υγείας)	Καλύπτεται	(έως 40 ημέρες/νοσηλεία)
Μηχανική Υποστήριξη της Ζωής Life Support Machine	ΝΑΙ	(έως 40 ημέρες/νοσηλεία)
Συγγενείς Παθήσεις	Καλύπτονται	€50.000 /έτος μετά 4 χρόνια από την έναρξη (εξαιρούνται οι συγγενείς καρδιολογικές παθήσεις)
Περίοδος Αναμονής	1 μήνα για ασθένειες 3, 9 και 12 μήνες για συγκεκριμένες παθήσεις	

³ Το όριο των ημερών νοσηλείας είναι αθροιστικό με το όριο του Συνοδού Νοσηλευόμενου Παιδιού

⁴ Η περίοδος αναμονής είναι 18 μήνες συνεχούς ασφάλισης από την έναρξη ισχύος του ασφαλιστηρίου

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΜΕΡΟΣ II: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Άρθρο 1: ΟΡΙΣΜΟΙ

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

Ασφαλιστές:

Ο ασφαλιστικός οργανισμός Λλόυδς του Λονδίνου (Lloyd's of London), οδός Lime Street αρ. 1 Τ.Κ.: EC3M 7HA, Λονδίνο, Τηλ: +44 (0) 20 7327 1000, Φαξ: +44 (0) 20 7626 2389, site: www.lloyds.com

Εταιρία:

Ο εξουσιοδοτημένος μεσίτης στο Ηνωμένο Βασίλειο με την επωνυμία «Xact Risk Solutions Ltd», οδός Lime, αρ. 34, Λονδίνο.

Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών:

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

Μόνιμος Κάτοικος Ελλάδος:

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

Συμβαλλόμενος:

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

Ασφαλισμένος:

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

Συνασφαλισμένος:

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

Ασφαλισμένα Άτομα:

Ο Ασφαλισμένος και οι Συνασφαλισμένοι.

Ασφαλιστήριο:

Το Ασφαλιστήριο αποτελείται από:

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

- Στοιχεία του Ασφαλιστηρίου, των Ασφαλισμένων Ατόμων, των Ασφαλιστρών και των ασφαλιστικών καλύψεων που περιλαμβάνονται σ' αυτό
- Τις ημερομηνίες έκδοσης, έναρξης και λήξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου
- Αναφορά στα δικαιώματα «εναντίωσης» και «υπαναχώρησης» του Συμβαλλόμενου, όπως αυτά περιγράφονται στα αντίστοιχα συνημμένα έντυπα
- Αναφορά στα πιο σημαντικά άρθρα των Γενικών και Ειδικών Όρων του Ασφαλιστηρίου
- Τυχόν «Πρόσθετοι Όροι» οι οποίοι έχουν επιβληθεί από τους Ασφαλιστές για να ισχύει αυτό το Ασφαλιστήριο ή έχουν ζητηθεί από τον Συμβαλλόμενο και έχουν γίνει αποδεκτοί από τους Ασφαλιστές

- Τυχόν αποκλίσεις από τις ασφαλιστικές καλύψεις, όπως αυτές εμφανίζονται στην αντίστοιχη Αίτηση Ασφάλισης
- β. Το ΜΕΡΟΣ II με τους Γενικούς Όρους, τους Ειδικούς Όρους και τον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου που αντιστοιχεί σε καθένα από τα Ασφαλισμένα Άτομα
- γ. Τις δηλώσεις του Συμβαλλόμενου, του Ασφαλισμένου και των Συνασφαλισμένων που περιέχονται στην αντίστοιχη Αίτηση Ασφάλισης ή κάθε άλλο σχετικό με αυτήν έγγραφο ή έντυπο που φέρει την υπογραφή τους.
- δ. Τα αποτελέσματα του προ-ασφαλιστικού ελέγχου της κατάστασης της υγείας και τις σχετικές ιατρικές εκθέσεις που αφορούν τα Ασφαλισμένα Άτομα, που έχουν επιβάλει εκ των προτέρων ή έχουν ζητήσει συμπληρωματικά οι Ασφαλιστές.
- ε. Τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, όπως αυτές περιγράφονται σε επόμενο ορισμό του ίδιου άρθρου.
- στ. Απόδειξη πληρωμής ασφαλίσεων
- ζ. Βεβαίωση παραλαβής ασφαλιστηρίου

Ασφάλιστρα:

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

Επασφάλιστρα (Πρόσθετα Ασφάλιστρα):

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

Ασφάλισμα:

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

Δικαιούχος:

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

Ασφαλιστικό Έτος:

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

Ασφαλιστική Περίοδος:

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

Πρώτη Ασφαλιστική Περίοδος:

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

Πρόσθετη Πράξη:

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

Ατύχημα:

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

Ασθένεια:

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

Προϋπάρχουσες:

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

Νοσοκομείο:

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

Δεν θεωρούνται Νοσοκομεία τα αναρρωτήρια, τα αναπαυτήρια, οι οίκοι ευγηρίας (γηροκομεία), τα φυσιοθεραπευτήρια, οι μονάδες/ιδρύματα για αλκοολικούς ή τοξικομανείς, οι νευρολογικές ή ψυχιατρικές μονάδες/ιδρύματα, τα λουτροθεραπευτήρια, οι μονάδες/

ιδρύματα ομοιοπαθητικής θεραπείας ή βελονισμού ή αισθητικής αγωγής καθώς και οι μονάδες/ιδρύματα όπου προσφέρεται μη ιατρικά αναγνωρισμένη θεραπευτική αγωγή ή δραστηριότητα.

Νοσηλεία:

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

Ημερήσια Νοσηλεία – Κλινική μίας ημέρας:

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

Επείγον Περιστατικό:

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

Φάρμακα:

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

Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης:

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

Ηλικία:

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

Περίοδος Αναμονής:

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

Φυσική Καταστροφή:

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

Τρομοκρατικές Ενέργειες:

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

Ανήλικος:

Το άτομο ηλικίας κάτω των 18 ετών.

Άρθρο 2: ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

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

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

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

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

Άρθρο 3: ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

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

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

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

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

Άρθρο 4: ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

4.1. Οφειλόμενα ασφάλιστρα

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

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

4.2. Ειδοποίηση οφειλής

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

4.3. Καθυστέρηση πληρωμής μιας ή περισσότερων οφειλόμενων δόσεων ασφαλιστρών

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

4.4. Είσπραξη ασφαλιστρών

Σε περίπτωση καταβολής των ασφαλιστρών μέσω ΕΛ.ΤΑ, Τραπεζής ή Πιστωτικής Κάρτας, ως ημερομηνία εξόφλησης θεωρείται η ημερομηνία της σχετικής δοσοληψίας και τα αντίστοιχα παραστατικά επέχουν θέση εξοφλητικής απόδειξης. Εάν η καταβολή των ασφαλιστρών γίνει με τρόπο διαφορετικό από τους ως άνω αναφερόμενους και ειδοποιηθούν κατάλληλα και έγκαιρα οι Ασφαλιστές, θα αποστέλλεται στο Συμβαλλόμενο βεβαίωση είσπραξης ασφαλιστρών η οποία θα επέχει θέση επίσημης εξοφλητικής απόδειξης. Μετά την για οποιονδήποτε λόγο ακύρωση ή λήξη του Ασφαλιστηρίου παύει και η απαίτηση κάθε επόμενου ασφαλιστρου.

Μεταγενέστερη πληρωμή οφειλόμενων δόσεων ασφαλιστρών με οποιονδήποτε τρόπο δεν δημιουργεί καμία υποχρέωση στους Ασφαλιστές για καταβολή Ασφαλισματος και κάθε τέτοια πληρωμή ασφαλιστρών θα επιστρέφεται άτοκα στον Συμβαλλόμενο.

4.5. Υπολογισμός του Ετήσιου Ασφαλιστρου

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

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

4.6.. Συνέπειες δήλωσης λανθασμένης ηλικίας

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

4.7. Συνέπειες δήλωσης λανθασμένου επαγγέλματος

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

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

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

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

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

5.1. Καταγγελία του Ασφαλιστηρίου από τον Συμβαλλόμενο

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

5.2. Καταγγελία του Ασφαλιστηρίου από τους Ασφαλιστές

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

α. Λόγω καθυστέρησης πληρωμής οφειλόμενων Ασφαλίσεων.

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

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

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

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

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

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

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

παρέχονται εκείνη τη χρονική στιγμή.

Άρθρο 6: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ, ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΩΝ ΣΥΝΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ο Συμβαλλόμενος, Ασφαλισμένος και τα ενήλικα Ασφαλισμένα Άτομα οφείλουν:

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

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

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

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

6.5. Να γνωρίζουν και να αποδέχονται ότι:

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

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

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

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

Άρθρο 7: ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

7.10. Φυσικές Καταστροφές

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

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

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

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

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

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

Άρθρο 8: ΛΟΙΠΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

8.1. Φόροι – Επιβαρύνσεις

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

8.2. Έγγραφα που υποχρεώνουν τους Ασφαλιστές

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

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

8.4. Ιατρική Επιτροπή Διαιτησίας

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

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

ii. Αν οι προαναφερθέντες δυο (2) ιατροί δεν διορίσουν τρίτο ιατρό κοινής αποδοχής εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία που τα Ασφαλισμένα Άτομα κοινοποίησαν γραπτά στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών τα στοιχεία του εκπροσώπου τους ιατρού, τότε η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και οι Ασφαλιστές θα ζητήσουν να ορισθεί ο τρίτος ιατρός από Ελληνικό Δικαστήριο της Αθήνας.

iii. Η 3μελής πλέον Ιατρική Επιτροπή Διαιτησίας θα αποφασίζει τουλάχιστον κατά πλειοψηφία για το είδος των στοιχείων που θα πρέπει να εξετάσει έτσι ώστε να μπορεί να αποφανθεί τουλάχιστον κατά πλειοψηφία για το:

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

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

iv. Οι παραπάνω αποφάσεις της 3μελούς Ιατρικής Επιτροπής Διαιτησίας δεσμεύουν αμφότερα τα μέρη, τα οποία δεν μπορούν να την αμφισβητήσουν.

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

8.5. Αρμόδια Δικαστήρια

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

Lloyd's Ελλάς ΑΕ,
Ασφαλιστής των Lloyd's Γενικός Αντιπρόσωπος για την Ελλάδα
Βουκουρεστίου, αρ. 25Α
Τ.Κ.: 106 71, Αθήνα, Ελλάδα

που έχει την εξουσιοδότηση να λάβει την επίδοση εκ μέρους τους.

8.6 Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο

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

β. Το Συντονιστικό Κέντρο:

- Παρέχει πληροφορίες για τις καλύψεις του Ασφαλιστηρίου, για τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για καταβολή Ασφαλίσματος καθώς και υπενθυμίζει τα πλεονεκτήματα που θα έχουν τα Ασφαλισμένα Ατομα αν σε περίπτωση νοσηλείας τους, επιλέξουν Νοσοκομείο συμβεβλημένο τόσο με την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών όσο και με το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισής τους.
- Παρέχει όσες συμβουλές και οδηγίες ιατρικού χαρακτήρα κρίνει ο ιατρός του Συντονιστικού Τηλεφωνικού Κέντρου ότι είναι δυνατόν να δοθούν τηλεφωνικά.
- Αν αιτείται Νοσηλεία Ασφαλισμένων Ατόμων, παρεμβαίνει για να την διευκολύνει κατάλληλα, χωρίς η παρέμβασή του να δεσμεύει τους Ασφαλιστές ως προς την καταβολή Ασφαλίσματος.
- Ενημερώνει το Τμήμα Αποζημιώσεων της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών για επικείμενη ή ήδη σε εξέλιξη ή πρόσφατα τερματισθείσα νοσηλεία, εφόσον ενημερωθεί κατάλληλα και έγκαιρα.

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

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

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

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

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

8.7 Γλώσσα

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

8.8 Νόμισμα

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

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

γ. Ρήτρα συνέχισης συμβολαίου σε Ευρώ

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

- Επηρεάζει τη λήξη, ή
 - Αλλάζει ή ακυρώνει οποιονδήποτε όρο, ή αποδεσμεύει ή δικαιολογεί την εν δυνάμει μη εκτέλεση υποχρεώσεων, ή
 - Δίνει τη δυνατότητα σε οποιοδήποτε μέρος το μονομερές δικαίωμα της αλλαγής ή παύσης του παρόντος Ασφαλιστηρίου.
- ii. Για τους σκοπούς του παρόντος Ασφαλιστηρίου το «γεγονός σχετικό με την οικονομική και νομισματική ένωση στην Ευρωπαϊκή Ένωση» συμπεριλαμβάνει χωρίς κάποιο περιορισμό καθένα (και συνδυασμό αυτών) από τα παρακάτω συμβάντα:
- Την απόσυρση του νομίμως αποδεκτού νομίσματος του Ευρώ
 - Την απόσυρση από την Ευρωπαϊκή Ένωση ή/και από το Ευρώ από ένα ή περισσότερα μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Μέλη Κράτη)
 - Την αντικατάσταση του Ευρώ με οποιοδήποτε ενιαίο ή ενοποιημένο νόμισμα από ένα ή περισσότερα Μέλη – Κράτη (ανεξαρτήτως αν είναι μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης) ή την παρουσίαση ενός νέου νομίσματος από ένα Κράτος – Μέλος (ανεξαρτήτως αν είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης)

8.9 Ρήτρα Περιορισμού Κύρωσης και Αποκλεισμού (Sanction Clause)

Κανένας (αντ-)Ασφαλιστής δεν θα παρέχει κάλυψη και κανένας (αντ-) Ασφαλιστής δεν θα υποχρεούται να καταβάλλει Ασφάλισμα δυνάμει του παρόντος στον βαθμό όπου η χορήγηση τέτοιας παροχής, καταβολής Ασφαλίσματος ή χορήγηση τέτοιας κάλυψης

θα εξέθετε τον (αντ-) Ασφαλιστή σε οιαδήποτε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό υπό την απόφαση των Ηνωμένων Εθνών ή εμπορικές ή οικονομικές κυρώσεις, νόμοι ή κανονισμοί της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Ηνωμένου Βασιλείου ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

8.10 Προστασία Δεδομένων

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

8.11 Υποβολή Παραπόνων – Ρυθμίσεις Διαχείρισης Παραπόνων

Κάθε παράπονο εν πρώτοις υποβάλλεται στην Εταιρία. Ο Managing Agent των Lloyd's, Tokio Marine Kiln Group Limited, 20 Fenchurch Street, London, EC3M 3BY, ή το πρόσωπο που αναφέρεται παραπάνω ότι έχει οριστεί υπεύθυνο για να αποφανθεί σχετικά με το παράπονό σας για λογαριασμό του, θα έχει ως στόχο να σας παρέχει γραπτή απόφασή σχετικά με το παράπονό σας, εντός 28 ημερολογιακών ημερών από την υποβολή του παραπόνου.

Εάν παραμείνετε δυσαρεστημένοι με την απόφαση σχετικά με το παράπονό σας ή δεν έχετε λάβει την απόφαση εντός 28 ημερολογιακών ημερών, μπορείτε, εάν το επιθυμείτε, να απευθύνετε το παράπονό σας στον Lloyd's Country Manager της Ελλάδας που θα διερευνήσει και θα αξιολογήσει το παράπονο αυτό, και θα έχει ως στόχο να σας παρέχει εξηγήσεις, με μια τελική απάντηση, εντός 50 ημερολογιακών ημερών από την υποβολή του παραπόνου στον παραπάνω οργανισμό. Τα στοιχεία επικοινωνίας είναι τα εξής:

Lloyd's Country Manager
Lloyd's Greece SA
Βουκουρεστίου 25 Α
106 71 Αθήνα
Ελλάδα
Τηλ.: + 30 210 363 9156
Φαξ: +30 210 363 9362
E-mail: marianna.papadakis@lloyds.com

Σε περίπτωση που παραμείνετε δυσαρεστημένοι με την τελική απάντηση από τον Lloyd's Country Manager της Ελλάδας ή αν δεν έχετε λάβει μια τελική απάντηση εντός 50 ημερολογιακών ημερών από την ημέρα που κάνατε το παράπονο, μπορείτε να υποβάλετε το παράπονό σας σε έναν από τους παρακάτω οργανισμούς. Τα στοιχεία επικοινωνίας είναι τα εξής:

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

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

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

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

----- Ακολουθούν οι Ειδικοί Όροι του Ασφαλιστηρίου -----

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΜΕΡΟΣ ΙΙ: ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Άρθρο 1: ΟΡΙΣΜΟΙ

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

Θέση Νοσηλείας:

Η κατηγορία του δωματίου Νοσοκομείου εντός του οποίου νοσηλεύονται τα Ασφαλισμένα Άτομα.

Νοσηλεία «εντός θέσης»:

Η Νοσηλεία σε κατηγορία δωματίου Νοσοκομείου κατώτερη ή ίση με εκείνη που αναφέρεται στην αντίστοιχη προεπιλογή του παραπάνω Πίνακα Παροχών.

Νοσηλεία «εκτός θέσης»:

Η Νοσηλεία σε κατηγορία δωματίου Νοσοκομείου ανώτερη από εκείνη που αναφέρεται στην αντίστοιχη προεπιλογή του παραπάνω Πίνακα Παροχών.

Καλυπτόμενα Έξοδα Νοσηλείας:

Τα περιοριστικά και αποκλειστικά έξοδα που περιγράφονται παρακάτω και τα οποία είναι ιατρικά απαραίτητα, έγιναν για λογαριασμό των Ασφαλισμένων Ατόμων και δεν εμπίπτουν στις εξαιρέσεις του Ασφαλιστηρίου.

α. Όσα αναφέρονται αναλυτικά στα αντίστοιχα τιμολόγια του Νοσοκομείου που έγινε η Νοσηλεία των Ασφαλισμένων Ατόμων ως:

- Έξοδα για «δωμάτιο και τροφή», συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για χρήση Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.).
- Έξοδα για συνοδό νοσηλευόμενου παιδιού ηλικίας μέχρι και δεκατεσσάρων (14) ετών, με ανώτατο όριο χρέωσής τους τις τριάντα (30) ημέρες (24ώρες /ημέρα) ανά Νοσηλεία.
- Αμοιβές ιατρών, η συμβολή των οποίων δικαιολογείται από τα αίτια της εισαγωγής και παραμονής στο Νοσοκομείο.
- Έξοδα χορήγησης ορών, φαρμάκων, υγειονομικού υλικού, αίματος, πλάσματος αίματος και οξυγόνου.
- Έξοδα διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων, φυσικοθεραπειών, ακτινοθεραπειών και χημειοθεραπειών.
- Έξοδα χρήσης χειρουργείου καθώς και χρήσης ιατρικών συσκευών και μηχανημάτων του Νοσοκομείου.
- Αμοιβές χειρουργών, βοηθών τους και αναισθησιολόγων, εφόσον περιλαμβάνονται στα αντίστοιχα τιμολόγια του Νοσοκομείου.
- Έξοδα αγοράς και τοποθέτησης απλών ή γύψινων επιδέσμων, ναρθίκων και υλικών οστεοσύνθεσης.
- Έξοδα αγοράς και τοποθέτησης «ειδικών υλικών» που χρησιμοποιούνται κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων, συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι μόνο του βηματοδότη, της καρδιακής βαλβίδας, του απινιδωτή και των μοσχευμάτων.

β. Οι αμοιβές χειρουργών, αναισθησιολόγων και των βοηθών τους που συμμετείχαν σε χειρουργική επέμβαση η οποία πραγματοποιήθηκε στη χειρουργική μονάδα του Νοσοκομείου που έγινε η Νοσηλεία των Ασφαλισμένων Ατόμων, αλλά δεν περιλαμβάνονται στα αντίστοιχα τιμολόγια του Νοσοκομείου.

γ. Τα έξοδα διαγνωστικών και εργαστηριακών εξετάσεων που έγιναν κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας Ασφαλισμένου Ατόμου αλλά εκτός του Νοσοκομείου που αυτή έλαβε χώρα, λόγω αδυναμίας ή έλλειψης κατάλληλου τεχνολογικού εξοπλισμού του Νοσοκομείου.

δ. Οι αμοιβές ιδιωτικών, αποκλειστικών και επαγγελματιών νοσοκόμων, εφόσον οι υπηρεσίες τους στα Ασφαλισμένα Άτομα έγιναν εντός του Νοσοκομείου που αυτά νοσηλεύθηκαν και αιτιολογούνται γραπτά από ιατρό του Νοσοκομείου, με ανώτατο όριο χρέωσης τις τριάντα (30) ημέρες (24ώρες ημερησίως) ανά Νοσηλεία και αθροιστικά με τις (30) τριάντα ημέρες (24 ώρες ημερησίως) ανά Νοσηλεία που αναφέρθηκε στην παραπάνω παράγραφο α, αναφορικά με τον συνοδό παιδιού ηλικίας μέχρι δεκατεσσάρων (14) ετών.

ε. Έξοδα νοσηλείας για χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία ή μικρές χειρουργικές επεμβάσεις που αφορούν τα Ασφαλισμένα Άτομα, τα οποία έχουν γίνει δεκτά για εισαγωγή σε Νοσοκομείο για μία πάθησή τους που η Εταιρεία Διαχείρισης Ζημιών έχει εγκρίνει, είναι υπό κλινική επίβλεψη αποκατάστασης ή/και θεραπείας αλλά χωρίς να απαιτείται διανυκτέρευσή τους σ' αυτό. Τα έξοδα αυτά αποκαλούνται «Έξοδα Ημερήσιας Νοσηλείας».

ζ. Τα χρηματικά ποσά που καταβάλλουν οι Ασφαλιστές και αφορούν τις παροχές «Χειρουργικό Επίδομα» και «Επίδομα Τοκετού».

Ιατρός :

Κάθε φυσικό πρόσωπο, το οποίο κατέχει άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος, σύμφωνα με την νομοθεσία της Ελλάδος ή της χώρας στην οποία βρίσκονται τα Ασφαλισμένα Άτομα που δέχονται τις ιατρικές υπηρεσίες του.

Θεραπεία :

Το σύνολο των επιστημονικά αναγνωρισμένων ενεργειών που είναι ιατρικώς επιβεβλημένο να εφαρμοστούν για τη σταθεροποίηση ή τη βελτίωση της κατάστασης της υγείας ή της σωματικής ακεραιότητας των Ασφαλισμένων Ατόμων.

Βαρύτητα Χειρουργικής Επέμβασης:

Η αριθμητική κατάταξη που αναφέρεται στο παρακάτω άρθρο 2.6 καθορίζεται από τις πάνω από χίλιες (1.000) χειρουργικές επεμβάσεις του Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων που έχει αναρτηθεί στην ιστοσελίδα (site) της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών.

Άρθρο 2: ΠΑΡΟΧΕΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

2.1. ΑΝΩΤΑΤΑ ΟΡΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Τα αναγραφόμενα στον παραπάνω Πίνακα Παροχών «Ανώτατα Όρια Αποζημίωσης Εξόδων Νοσηλείας» που έκαναν ανά Νοσηλεία και ανά Ασφαλιστικό Έτος τα Ασφαλισμένα Άτομα.

2.2. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

2.2.1. Η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών αναλύει συστηματικά το κόστος κάθε νοσηλείας και βρίσκεται σε διαρκείς διαπραγματεύσεις με τα σημαντικότερα ιδιωτικά και δημόσια Νοσοκομεία εντός και εκτός Ελλάδος, με στόχο την συμφωνία μαζί τους για τη συγκράτησή του, σε λογικά επίπεδα.

2.2.2. Όσα Νοσοκομεία αποδέχονται να συμβληθούν μαζί της για μια ορισμένη χρονική περίοδο, κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες (1 και 2), ανάλογα με το κόστος των υπηρεσιών που προσφέρουν και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών αναρτά την σχετική λίστα τους στην ιστοσελίδα της.

2.2.3. Εξυπακούεται ότι η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και οι Ασφαλιστές διατηρούν το δικαίωμα ανά πάσα χρονική στιγμή να μεταβάλουν τη σύνθεση και την κατάταξη των Νοσοκομείων που συμβάλλονται μαζί τους, ενημερώνοντας άμεσα τη λίστα, στην ιστοσελίδα της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών.

2.3. «ΑΠΑΛΛΑΓΗ» ΑΝΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑ

Το ποσό των Αναγνωρισμένων Εξόδων Νοσηλείας που οφείλουν να καταβάλουν τα Ασφαλισμένα Άτομα ή/και το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισής τους ή/και άλλος ασφαλιστικός τους φορέας και το οποίο αναφέρεται στον παραπάνω Πίνακα Παροχών, ως «Εκπιπόμενο ανά Νοσηλεία». Το ποσό αυτό διαφοροποιείται ανάλογα με το εάν το Νοσοκομείο είναι συμβεβλημένο με την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών όταν υπολογίζονται τα Έξοδα Νοσηλείας των Ασφαλισμένων Ατόμων, την Κατηγορία του Νοσοκομείου στην οποία το έχουν κατατάξει οι Ασφαλιστές ή/και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών και την γεωγραφική του θέση.

2.4. «ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ» ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΤΑ ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΠΟΥ ΥΠΕΡΒΑΙΝΟΥΝ ΤΗΝ «ΑΠΑΛΛΑΓΗ»

2.4.1. Είναι το μέρος των Αναγνωρισμένων Εξόδων Νοσηλείας που οφείλουν να καταβάλουν τα Ασφαλισμένα Άτομα ή/και το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισής τους ή/και άλλος ασφαλιστικός τους φορέας, αφού αφαιρεθεί το ποσό της παραπάνω αναφερόμενης «Απαλλαγής», εφόσον υπάρχει.

2.4.2. Το ποσοστό υπολογισμού αυτού του μέρους των Αναγνωρισμένων Εξόδων Νοσηλείας που πρέπει να πληρώσουν τα Ασφαλισμένα Άτομα αναφέρεται στον παραπάνω Πίνακα Παροχών ως «Ποσοσטיαία συμμετοχή Ασφαλισμένου/ης και του Ταμείου Κοινωνικής Ασφάλισής του/της στα έξοδα νοσηλείας του/της που υπερβαίνουν το Εκπιπόμενο ανά Νοσηλεία και μέχρι τα παραπάνω αναφερόμενα Ανώτατα Όρια Αποζημίωσης Εξόδων Νοσηλείας». Το ποσοστό αυτό διαφοροποιείται ανάλογα με το εάν το Νοσοκομείο είναι συμβεβλημένο με την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών όταν υπολογίζονται τα Έξοδα Νοσηλείας των Ασφαλισμένων Ατόμων, την Κατηγορία του Νοσοκομείου στην οποία το έχουν κατατάξει οι Ασφαλιστές ή/και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών και την γεωγραφική του θέση.

2.5. ΠΡΟΚΑΘΟΡΙΣΜΕΝΗ ΘΕΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

2.5.1. Είναι η Θέση Νοσηλείας που αναφέρεται στον παραπάνω Πίνακα Παροχών ως «Προκαθορισμένη Θέση Νοσηλείας».

2.5.2. Αν τα Ασφαλισμένα Άτομα νοσηλευτούν «εκτός θέσης» για κάποιες (ή όλες τις) ημέρες, συμμετέχουν σε όλα τα Αναγνωρισμένα Έξοδα Νοσηλείας που χρεώθηκαν στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα με ποσοστό, επιπλέον εκείνου που αφορά το ποσοστό «Συμμετοχής» τους, 15% για κάθε μία καλύτερη βαθμίδα θέσης.

2.5.3. Οι Ασφαλιστές δεν φέρουν καμιά απολύτως ευθύνη αν το Νοσοκομείο που επέλεξε καθένα από τα Ασφαλισμένα Άτομα για να νοσηλευτεί σε συγκεκριμένες ημερομηνίες δεν έχει ελεύθερη κλίνη σε «δωμάτιο» που αντιστοιχεί στην Προκαθορισμένη Θέση Νοσηλείας.

2.5.4. Η νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας θεωρείται ως Νοσηλεία Εντός Θέσης.

2.6. ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

2.6.1. Οι σύμβουλοι χειρουργοί της Εταιρίας Διαχείρισης Ζημιών έχουν κατατάξει, ανά ειδικότητα χειρουργού, πάνω από 1.000 χειρουργικές επεμβάσεις σε 7 κατηγορίες βαρύτητας (1=πολύ μικρές, 2=μικρές, 3=μεσαίες, 4=μεγάλες, 5=βαρείς, 6=εξαιρετικά βαρείς και 7=ειδικές) και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών έχει αναρτήσει τον αντίστοιχο Πίνακα στην ιστοσελίδα της.

2.6.2. Οι Ασφαλιστές ή/και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών διατηρούν το δικαίωμα να συμπληρώνουν τον Πίνακα Χειρουργικών Επεμβάσεων με πρόσθετες περιγραφές, αναφέροντας ταυτόχρονα και τη βαρύτητα κάθε νέου τύπου χειρουργικής επέμβασης.

2.6.3. Οι Ασφαλιστές ή/και η Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών επίσης, διατηρούν το δικαίωμα να αναθεωρούν την βαρύτητα κάποιας ή κάποιων χειρουργικών επεμβάσεων, ανάλογα με τις εξελίξεις των τεχνικών μέσων της χειρουργικής επιστήμης.

2.7. ΟΡΙΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΑΜΟΙΒΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΩΝ, ΒΟΗΘΩΝ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ ΑΝΑ ΒΑΡΥΤΗΤΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

2.7.1. Τα ποσά που αναφέρονται στον παραπάνω Πίνακα Παροχών ως «Όρια αμοιβών χειρουργών, αναισθησιολόγων και βοηθών τους ανά βαρύτητα χειρουργικής επέμβασης» είναι τα ανώτατα ποσά αποζημίωσης που καταβάλουν οι Ασφαλιστές για όλους τους χειρουργούς, τους αναισθησιολόγους και τους τυχόν βοηθούς τους, ανάλογα με την βαρύτητα της χειρουργικής επέμβασης που υπέστησαν τα Ασφαλισμένα Άτομα, και το αν το Νοσοκομείο είναι ή όχι συμβεβλημένο με την Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών.

2.7.2. Αν κατά τη διάρκεια μιας συνεχούς παραμονής στο χειρουργείο έχουν λάβει χώρα περισσότερες από μία χειρουργικές επεμβάσεις, λαμβάνεται υπόψιν το όριο της επέμβασης με τη μεγαλύτερη βαρύτητα και αυτό αυξάνεται κατά 20% για μια επιπλέον χειρουργική επέμβαση ή 30% για 2 ή περισσότερες επιπλέον χειρουργικές επεμβάσεις.

2.8. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ

Αν κατά τη διάρκεια μιας τουλάχιστον 24ωρης παραμονής στο Νοσοκομείο των Ασφαλισμένων Ατόμων, υποστούν μία ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις που καλύπτονται από τους όρους του Ασφαλιστηρίου και κανείς δεν υποβάλλει στην Εταιρία Διαχείρισης Ζημιών ή/και στους Ασφαλιστές για αποζημίωση καμιά απόδειξη ή τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών για την αμοιβή οποιουδήποτε από τους εμπλεκόμενους χειρουργούς και αναισθησιολόγους ή/και τους βοηθούς τους, οι Ασφαλιστές θα καταβάλουν στα Ασφαλισμένα Άτομα ως «χειρουργικό επίδομα» το εβδομήντα τοις εκατό (70%) του ποσού που θα τους κατέβαλαν για τις ίδιες χειρουργικές επεμβάσεις, και ανάλογα με τη βαρύτητα αυτών, όπως περιγράφονται στο μέρος 5 του παραπάνω Πίνακα Παροχών «Ανώτατα όρια αποζημίωσης Χειρουργών και Αναισθησιολόγων ανά βαρύτητα χειρουργικής επέμβασης».

2.9. ΕΠΙΔΟΜΑ ΤΟΚΕΤΟΥ

Οι Ασφαλιστές καταβάλουν στην ασφαλισμένη μητέρα το «Επίδομα Τοκετού» που αναφέρεται στον παραπάνω Πίνακα Παροχών, αν κατά την ημερομηνία της γέννησης ενός ζώντος παιδιού η ασφαλισμένη μητέρα έχει συμπληρώσει τουλάχιστον 12 μήνες συνεχούς ασφάλισης.

Άρθρο 3: ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Οι Ασφαλιστές δεν καταβάλουν Ασφάλισμα αν κάποια από τις αιτίες αξιώσεων καταβολής του οφείλεται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά, τουλάχιστον σε μία από τις ακόλουθες αιτίες:

3.1. Έξοδα για αγορά ή τοποθέτηση στο σώμα Ασφαλισμένων Ατόμων οποιουδήποτε εξωτερικού προσθετικού μέλους ή συσκευής εκτός εκείνων που τοποθετούνται κατά τη διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων (βλ. Άρθρο 1, ορισμοί Καλυπτόμενα Έξοδα Νοσηλείας).

3.2. Έξοδα για αγορά οποιουδήποτε μεταφορικού ή μηχανοκίνητου μέσου για την υποβοήθηση κινητικών λειτουργιών των Ασφαλισμένων Ατόμων.

3.3. Έξοδα θεραπείας η οποία δεν είναι ιατρικά απαραίτητη ή ενδέχεται να θεωρηθεί θέμα προσωπικής επιλογής.

3.4. Έξοδα προληπτικής θεραπείας ή θεραπείας που σχετίζεται με προγενέστερη αισθητική ή αναπλαστική θεραπεία.

3.5. Έξοδα για την παχυσαρκία ή την αφαίρεση λίπους ή πλεονάζοντος ιστού από οποιοδήποτε μέρος του σώματος των Ασφαλισμένων Ατόμων, έστω και αν απαιτείται για ιατρικούς λόγους.

3.6. Έξοδα για τη διόρθωση της ακουστικής οξύτητας, του στραβισμού ή της μυωπίας ή της πρεσβυωπίας ή του αστιγματισμού ή οποιονδήποτε άλλων διαθλαστικών σφαλμάτων, έστω και αν απαιτείται για ιατρικούς λόγους.

3.7. Έξοδα για την αντιμετώπιση της καθυστέρησης της φυσικής ή μαθησιακής ανάπτυξης ή της ψυχολογικής υποστήριξης.

3.8. Έξοδα που αφορούν σεξουαλική ανικανότητα, εθελουσία στείρωση, προσπάθεια τεκνοποίησης, εγκυμοσύνη, τοκετό, αποβολή, άμβλωση, λοχεία και επιπλοκές τους.

3.9. Έξοδα που αφορούν υπερηλαστικές αλλοιώσεις δέρματος, εκτός αν προκύψει κακοήθεια βάση αποτελεσμάτων βιοψίας.

3.10. Έξοδα για αισθητική ή πλαστική χειρουργική ή σχετιζόμενα με δόντια ή ούλα ή γνάθο ή ρίνα, εκτός αν ο παθών έχει επισκεφθεί Νοσοκομείο το πολύ μέσα στα πρώτα δυο (2) 24ωρα από Ατύχημα που του συνέβη, έχει αποτελέσματα διαγνωστικών ή/και εργαστηριακών ή/και απεικονιστικών εξετάσεων του Νοσοκομείου μέσω των οποίων αποδεικνύεται το δηλωθέν Ατύχημα και η αντίστοιχη Νοσηλεία του έγινε κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της κάλυψης.

3.11. Έξοδα για αλλεργικά τεστ, τεστ ύπνου, ανοσοθεραπείες και εξετάσεις DNA.

3.12. Έξοδα για χρονικό διάστημα άνω των σαράντα (40) ημερών ανά περιστατικό κάθε μορφής παρηγορητικής (ανακουφιστικής) αγωγής, οποιασδήποτε ιατρικά ανίατης κατάστασης της υγείας καθώς και μηχανικής υποστήριξης της ζωής, η οποία δεν αποσκοπεί στην πλήρη και οριστική αποκατάσταση της υγείας των Ασφαλισμένων Ατόμων.

3.13. Κάθε μορφής θεραπεία και νοσηλεία που δεν αποσκοπούν στην πλήρη και οριστική αποκατάσταση της υγείας των Ασφαλισμένων Ατόμων, όπως περιοδική αιμοκάθαρση που οφείλεται σε νεφρική ανεπάρκεια, αλλεργίες που εμφανίζονται περιοδικά κ.λ.π.

3.14. Έξοδα για ειδικά φάρμακα, συμπεριλαμβανομένων αλλά όχι περιοριστικά των φαρμάκων για χημειοθεραπείες και ακτινοθεραπείες, τα οποία χορηγούνται κατά τη διάρκεια μιας «Ημερήσιας Νοσηλείας-Κλινική μίας Ημέρας», εφόσον αυτά καλύπτονται από το Ταμείο Υγείας των Ασφαλισμένων Ατόμων.

3.15. Έξοδα μεταφοράς ασθενούς ασφαλισμένου, «προς» και «από» το Νοσοκομείο.

Άρθρο 4: ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΝΑΜΟΝΗΣ

Δεν αποζημιώνονται από τους Ασφαλιστές Αναγνωρισμένα Έξοδα Νοσηλείας που αφορούν Νοσηλείες με έναρξή τους κατά τη διάρκεια των παρακάτω αναφερόμενων χρονικών περιόδων («αναμονών»), αν οφείλονται στις αντίστοιχα αναφερόμενες αιτίες.

4.1. Πρώτες 30 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα όταν η αιτία νοσηλείας είναι οποιαδήποτε ασθένεια.

4.2. Πρώτες 180 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα όταν οι αιτίες νοσηλείας είναι: σκωληκοειδίτιδα, αμυγδαλές και αδενοειδείς εκβλαστήσεις.

4.3. Πρώτες 270 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα όταν οι αιτίες νοσηλείας είναι:

- Αιμορροΐδες, ραγάδες, βουβωνοκήλες, κισσοκήλες, υδροκήλες, κακοήθεις νεοπλασίες, κύστη κόκκυγος και περιεδρική συρίγγια.
- Κύστες και κισσοί όλων των μορφών, χολοκυστίτιδα, χολολιθίαση, παθήσεις θυρεοειδή, πέτρα στα νεφρά – ψαμμίαση, μορφώματα ωοθηκών και αιτίες σχετιζόμενες με διαβήτη.

4.4. Πρώτες 365 ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου καθενός από τα Ασφαλισμένα Άτομα όταν οι αιτίες νοσηλείας είναι:

- Θεραπείες του μυοσκελετικού συστήματος, (συμπεριλαμβανομένων χωρίς κάποιο περιορισμό εκφυλιστικές παθήσεις των οστών και των αρθρώσεων, παθήσεις γονάτων, ώμων, τενόντων, συνδέσμων, κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου ή νοσήματα κολλαγόνου και τις επιπλοκές τους).
- Θεραπείες σχετιζόμενες με ινομύματα μήτρας, πολύποδα μήτρας, υστερεκτομή και ενδομητρίωση.
- Θεραπείες σχετιζόμενες με σκολίωση ρινικού διαφράγματος, καταρράκτη και γλαύκωμα.
- Θεραπείες σχετιζόμενες με φίμωση και προστάτη.

----- Τέλος των Ειδικών Όρων της κάλυψης Southeastern Flexible Health 2015 -----

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ

Δηλώνεται ότι το παρόν προσάρτημα και τα όσα περιγράφονται σε αυτό αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Νοσοκομειακό Επίδομα

Σε περίπτωση που τα Ασφαλισμένα Άτομα νοσηλευθούν σε Νοσοκομείο και δεν προσκομίσουν παραστατικά εξόδων Νοσηλείας, οι Ασφαλιστές θα καταβάλουν Επίδομα Νοσηλείας για κάθε ημέρα παραμονής τους στο Νοσοκομείο, με ανώτατο όριο τις 20 ημέρες ανά ασφαλιστικό έτος, με την προσκόμιση Πιστοποιητικού Νοσηλείας ή εξιτηρίου. Τα ποσά του Ημερησίου Επιδόματος ορίζονται σε: 40€/ημέρα νοσηλείας ή 80€/ημέρα νοσηλείας σε Μ.Ε.Θ. ή άλλη ειδική μονάδα (Μ.Α.Φ.).

Αποκλειστική Νοσοκόμα στο Σπίτι

Καλύπτεται η δαπάνη για χρήση νοσοκόμας στο σπίτι, με ανώτατο διάστημα κάλυψης 15 ημέρες ανά έτος. Για την αναγκαιότητα της απαιτείται γραπτή βεβαίωση του θεράποντα ιατρού. Το ημερήσιο ποσό κάλυψης ορίζεται σε 50€.

Έξοδα Ασθενοφόρου

Κατά παρέκκλιση της παραγράφου 3.15 του Άρθρου 3 «Ειδικές Εξαιρέσεις» των Ειδικών Όρων, καλύπτονται τα έξοδα για μεταφορά των Ασφαλισμένων Ατόμων σε σχέση με την αιτία Νοσηλείας σε Νοσοκομείο. Τα ανώτατα ποσά κάλυψης ορίζονται σε: 50€ κατά περίπτωση και έως 300 ευρώ ετησίως.

Επείγουσα Αερομεταφορά εντός Ελλάδος

Καλύπτονται τα έξοδα επείγουσας μεταφοράς των Ασφαλισμένων Ατόμων με: αεροπλάνο, ελικόπτερο, υδροπλάνο, για Νοσηλεία σε Νοσοκομείο μετά από σύσταση ιατρού που επιλήφθηκε του περιστατικού και αφού έχει προηγηθεί συνεννόηση με τους Ασφαλιστές. Το ανώτατο ετήσιο ποσό κάλυψης ορίζεται σε 1.000€.

Επίδομα Τοκετού

Σύμφωνα με τα όσα περιγράφονται στο άρθρο 2 «Παροχές και Ειδικό Περιορισμό» & 2.9 «Επίδομα Τοκετού» των Ειδικών Όρων διευκρινίζεται ότι η περίοδος αναμονής για την καταβολή του επιδόματος τοκετού ορίζεται σε 18 συνεχείς μήνες ασφάλισης, από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Τα επιδόματα ανάλογα με την περίπτωση (φυσιολογικός τοκετός, καισαρική, γέννηση διδύμων) αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ

Νοσηλεία σε Κρατικό Νοσοκομείο

Σε περίπτωση νοσηλείας των ασφαλισμένων ατόμων σε Κρατικό Νοσοκομείο και εφόσον το περιστατικό καλύπτεται από τους όρους του Ασφαλιστηρίου, το Ασφάλισμα θα καταβάλλεται απολογιστικά μετά την προσκόμιση όλων των σχετικών δικαιολογητικών Νοσηλείας. Ο υπολογισμός του Ασφαρίσματος θα γίνεται σύμφωνα με τα όσα περιγράφονται στους όρους του Ασφαλιστηρίου και αυτά που αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών για την Κατηγορία 1 Συμβεβλημένων Νοσοκομείων στην Ελλάδα.

Μικρές Χειρουργικές Επεμβάσεις στα Εξωτερικά Ιατρεία Νοσοκομείων

Διευκρινίζεται ότι καλύπτονται οι μικρές χειρουργικές επεμβάσεις που γίνονται στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων και δεν απαιτούν εισαγωγή εντός του νοσοκομείου. Ενδεικτικά και όχι περιοριστικά: καθαρισμός και συρραφή τραύματος με τοπική νάρκωση, ανάταξη καταγμάτων, διάνοιξη αποστήματος.

Πολλαπλές Χειρουργικές Επεμβάσεις

Κατ' επέκταση του Άρθρου 2 παράγραφος 2.7.2. των Ειδικών Όρων του Ασφαλιστηρίου, διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που γίνουν ταυτόχρονα χειρουργικές επεμβάσεις από χειρουργούς διαφορετικών ειδικοτήτων, το Ασφάλισμα θα περιλαμβάνει την αμοιβή που αντιστοιχεί σε κάθε μια από αυτές, με ανώτατο όριο τις 3 επεμβάσεις.

Ειδικές Εξαιρέσεις

Κατά παρέκκλιση των περιπτώσεων 3.8 και 3.9 του άρθρου 3 «Ειδικές Εξαιρέσεις» των Ειδικών Όρων του Ασφαλιστηρίου, διευκρινίζεται ότι καλύπτονται η διακοπή της κύησης, μόνο όταν αυτή κρίνεται ιατρικώς αναγκαία, καθώς και οι υπερπλαστικές αλλοιώσεις δέρματος (εκτός εάν προκύψει κακοήθεια), μετά από 2 συνεχή έτη από την έναρξη ισχύος της ασφάλισης.

Γενικές Εξαιρέσεις

Κατά παρέκκλιση αυτών που αναγράφονται στην παράγραφο 7.16 του Άρθρου 7 των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου, διευκρινίζεται ότι καλύπτονται τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ

Δηλώνεται ότι το παρόν προσάρτημα και τα όσα περιγράφονται σε αυτό αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ (συνέχεια)

Νοσηλεία σε Κρατικό Νοσοκομείο

(Ειδική Ρύθμιση: Άρθρο 2, παράγραφοι 2.3 και 2.4 των Ειδικών Όρων του Ασφαλιστηρίου).

Επιπλέον αυτών που περιγράφονται στο ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ (προηγούμενη σελίδα) του Ασφαλιστηρίου, διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση νοσηλείας σε Κρατικό Νοσοκομείο:

- Αν στο Ασφαλιστήριο υπάρχει ποσό Απαλλαγής έως 1.000€, αυτό δε θα λαμβάνεται υπόψη στον υπολογισμό της Αποζημίωσης.
- Αν στο Ασφαλιστήριο υπάρχει ποσοστό Συμμετοχής έως 10%, αυτό δε θα λαμβάνεται υπόψη στον υπολογισμό της Αποζημίωσης.
- Αν στο Ασφαλιστήριο υπάρχουν ταυτόχρονα ποσό Απαλλαγής έως 1.000€ και ποσοστό Συμμετοχής έως 10%, στον υπολογισμό της Αποζημίωσης δε θα λαμβάνεται υπόψη το ποσό της Απαλλαγής.

Ημερήσια Νοσηλεία (ODC)

Σε περίπτωση Ημερησίας Νοσηλείας το τυχόν ποσό Απαλλαγής ή/και το ποσοστό Συμμετοχής μειώνονται κατά 50%. Εξαιρούνται τα Συμπληρωματικά Ασφαλιστήρια.

Συγγενείς Παθήσεις

Κατά παρέκκλιση του Άρθρου 7 και παραγράφου 7.14 των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου, καλύπτονται οι εκ γενετής (συγγενείς) παθήσεις μετά από τέσσερα (4) συνεχή έτη από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου του Ασφαλιστηρίου. Το Ανώτατο Όριο Αποζημίωσης είναι 50.000€. Εξαιρούνται οι συγγενείς καρδιολογικές παθήσεις.

Επίδομα Τοκετού

Επιπλέον αυτών που περιγράφονται στο ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ (προηγούμενη σελίδα) του Ασφαλιστηρίου, διευκρινίζεται ότι τα ποσά τα οποία αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου αναφορικά στο Επίδομα Τοκετού, μετά τέσσερα (4) συνεχή έτη από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της Πρώτης Ασφαλιστικής Περιόδου θα αυξάνονται κατά 100%. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ημερομηνία γέννησης του παιδιού και κατά συνέπεια η όποια απαίτηση καταβολής Επιδόματος Τοκετού να μην προκύψει κατά το διάστημα αυτό.

SOUTHEASTERN FLEXIBLE HEALTH

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για τους σκοπούς της παρούσας Γνωστοποίησης, ο όρος «Εμείς/Εμάς» συμπεριλαμβάνει την εταιρεία με την επωνυμία «Tokio Marine Kiln Syndicates Ltd /Tokio Marine Kiln Insurance Ltd» και άλλους ασφαλιστές/συγκεκριμένους αντασφαλιστές (underwriters) της εταιρείας Lloyd's, τον ασφαλειομεσίτη (Coverholder) Xact Risk Solutions Ltd και τους αντιπροσώπους του και την Εταιρία διαχείρισης ζημιών Μέριμνα Α.Ε. Claims Management International. Ο όρος «Εσείς/Εσάς» συμπεριλαμβάνει τον Ασφαλισμένο και όποιον παρέχει δεδομένα στον ασφαλειομεσίτη, ο οποίος έχει ασφαλιστεί ή πρόκειται να ασφαλιστεί από Εμάς, κατά τους όρους ασφαλιστηρίου συμβολαίου (το Ασφαλιστήριο).

Η ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων είναι ιδιαίτερως σημαντική για Εμάς και Εμείς λαμβάνουμε όλα τα απαραίτητα μέτρα ασφαλείας. Προβαίνουμε σε συλλογή και επεξεργασία των δεδομένων (συμπεριλαμβανομένων των προσωπικών πληροφοριών) οποιουδήποτε ασφαλισμένου προσώπου, κατά τους όρους του Ασφαλιστηρίου, σχετικά με τη διαχείρισή του, τον χειρισμό απαιτήσεων και την παροχή υπηρεσιών προς πελάτες και μπορούμε να μοιραζόμαστε τις εμπειροχόμενες σε αυτό πληροφορίες με άλλες οντότητες και εμπιστευμένους παρόχους υπηρεσιών και αντιπροσώπους, όπως δικηγόρους, καθώς και άλλα μέρη, όπως βάσεις δεδομένων για την καταπολέμηση της απάτης, υπό την προϋπόθεση της ορθής καθοδήγησης και ελέγχου. Η επεξεργασία των δεδομένων είναι σύμφωνη με τη βασική απαραίτητη χρήση προσωπικών δεδομένων και τη σχετική αποκάλυψή τους, όπως περιγράφονται στο Πληροφοριακό Σημείωμα Βασικών Χρήσεων της Ασφαλιστικής Αγοράς του Λονδίνου ([the London Insurance Market Core Uses Information Notice](#)), του οποίου θα πρέπει να λάβετε γνώση.

Η χρήση του συνόλου των προσωπικών δεδομένων πραγματοποιείται από Εμάς για σκοπούς γενικής διαχείρισης κινδύνων και τυποποίησης. Εντούτοις, δεν μεταφέρονται σε οιοδήποτε άλλο μέρος για σκοπούς προώθησης προϊόντων και υπηρεσιών, χωρίς τη ρητή συγκατάθεσή Σας. Πρόσωπα προς ασφάλιση, όπως μέλη οικογενείας, φίλοι και άλλοι συνεργάτες, απαιτείται να παρέχουν την άδειά τους αναφορικά με τη χορήγηση του συνόλου των παρεχόμενων από Εσάς προσωπικών δεδομένων. Αποτελεί υποχρέωσή Σας, η ενημέρωσή τους για την επεξεργασία από Εμάς των προσωπικών δεδομένων τους.

Τα προσωπικά δεδομένα δεν θα διατηρούνται πέραν του αναγκαίου χρόνου και θα διαγράφονται εντός επτά ετών από τη λήξη του Ασφαλιστηρίου, εκτός αν απαιτείται άλλως κατά νόμο ή άλλη ρυθμιστική αρχή. Διαθέτετε δικαιώματα σε σχέση με τα προσωπικά δεδομένα Σας, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματος αίτησης λήψης αντιγράφου των πληροφοριών (για το οποίο καταβάλλεται μικρό αντίτιμο), διόρθωσης ανακρίβειών και διαγραφής τους επί συγκεκριμένων περιπτώσεων. Τα προσωπικά δεδομένα που μεταβιβάζονται εκτός του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου απολαμβάνουν ισάξιας προστασίας.

Σε περίπτωση που επιθυμείτε να λάβετε περαιτέρω πληροφόρηση σχετικά με τον τρόπο επεξεργασίας των δεδομένων σας καθώς και αν επιθυμείτε να ασκήσετε οιαδήποτε δικαιώματα, όπως προβλέπονται από τους νόμους σχετικά με την προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, παρακαλείστε να επικοινωνήσετε με τον Coverholder στα ακόλουθα στοιχεία: [6 Lloyd's Avenue, London EC3N 3 AX, United Kingdom](#), tel +44 (0) 203 897 8183

Σε περίπτωση που δεν είστε ικανοποιημένοι με την επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων Σας, μπορείτε να υποβάλετε τα παράπονά σας στο Γραφείο Πληροφοριών του Επιτρόπου στην ακόλουθη διεύθυνση:

Information Commissioner's Office, Wycliffe House, Water Lane, Wilmslow, Cheshire, SK9 5AF, ΗνωμένοΒασίλειο Τηλ: +44 (0)303 123 1113 (τοπική χρέωση) ή +44 (0)1625 545 745 (εθνική χρέωση) Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: casework@ico.org.uk.