



**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΜΕ ΑΝΟΙΧΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΕΑ – 41843
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΝ
«ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΖΩΗΣ & ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ
ΤΗΣ ΑΔΜΗΕ Α.Ε.»**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Τεύχος	1	ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ – ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ
Τεύχος	2	ΠΙΝΑΚΕΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ
Τεύχος	3	ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ
Τεύχος	4	ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ
Τεύχος	5	ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΕΝΙΑΙΟ ΕΓΓΡΑΦΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ (ΕΕΕΣ)
Τεύχος	6	ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ
Τεύχος	7	ΔΙΑΚΗΡΥΞΗ

Παράρτημα Ι - Σύμβαση Εμπιστευτικότητας
Παράρτημα ΙΙ - Σύμβαση Επεξεργασίας Προσωπικών Δεδομένων



**ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΜΕ ΑΝΟΙΧΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΕΑ – 41843
ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΝ
«ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ ΖΩΗΣ & ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΤΗΣ
ΑΔΜΗΕ Α.Ε.»**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Τεύχος 1

ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ – ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ



ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΜΒΑΣΗΣ – ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Όλοι οι πλήρως απασχολούμενοι, με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, υπάλληλοι, οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το 70^ο έτος της ηλικίας τους (αφορά όλες τις παροχές εκτός της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια) χωρίς συνεισφορά στα ασφαλιστρα για την κάλυψή τους.

ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΚΤΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

Η ημερομηνία απόκτησης του δικαιώματος ασφάλισης για κάθε υπάλληλο είναι :

- για τους ήδη πλήρως απασχολούμενους, με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, υπαλλήλους του Αντισυμβαλλόμενου, οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το 70^ο έτος της ηλικίας τους, η ημερομηνία έναρξης της ισχύος του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.
- για τους νεοπροσλαμβανόμενους, πλήρως απασχολούμενους, με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, υπαλλήλους ηλικίας κάτω των 70 ετών, η πρώτη ημέρα του μήνα που συμπίπτει ή αμέσως ακολουθεί την ημερομηνία πρόσληψής τους από τον Αντισυμβαλλόμενο.

ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΛΟΓΩ ΗΛΙΚΙΑΣ

Για τον Υπάλληλο λήγει με την συμπλήρωση της 70^{ης} επετείου των γενεθλίων του.

ΛΗΞΗ ΤΟΥ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλειας παύει να ισχύει:

1. Με την λήξη του Ομαδικού Ασφαλιστήριου.
2. Σε περίπτωση που στην πρώτη επέτειο του Ομαδικού Ασφαλιστήριου μετά την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του ή σε οποιαδήποτε μετέπειτα ημερομηνία οφειλής ασφαλιστρού οι Ασφαλισμένοι υπάλληλοι είναι:
 - α. λιγότεροι των 10 σε αριθμό και
 - β. λιγότεροι των εκατό τοις εκατό (100%) των υπαλλήλων που δικαιούνται να ασφαλιστούν σύμφωνα με το Συμβόλαιο αυτό.

ΟΡΙΣΜΟΙ

1. "Αντισυμβαλλόμενος": Το νομικό /ή φυσικό πρόσωπο ή ο νόμιμος αντιπρόσωπος ατόμων, ή η Εταιρεία που αιτείται και αποδέχεται την Ομαδική Ασφάλιση και προσυπογράφει το Ομαδικό Ασφαλιστήριο.
2. "Κάλυψη": Η κατά περίπτωση παρεχόμενη ασφάλιση σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις του Ασφαλιστήριου Συμβολαίου.
3. "Ασφαλιστικό έτος": Η περίοδος ενός έτους που αρχίζει, από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστήριου και λήγει την αμέσως προηγούμενη ημέρα της επόμενης επετείου του Ασφαλιστήριου.
4. "Ατύχημα": Κάθε γεγονός, τυχαίο, βίαιο, εξωτερικό, ανεξάρτητο από την θέληση του Ασφαλισμένου, που συνέβη στο χρονικό διάστημα που ο Ασφαλισμένος καλύπτεται από αυτό το Ασφαλιστήριο.
5. "Σωματική βλάβη": Βλάβη των οργάνων του σώματος του Ασφαλισμένου, από ατύχημα που συνέβη στο χρονικό διάστημα που ισχύει η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το Ασφαλιστήριο αυτό, είναι αντικειμενικά διαγνώσιμη και επιφέρει, άμεσα και ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη αιτία, απώλεια που καλύπτεται από τους όρους και τις παροχές του Ασφαλιστήριου.
6. "Ασθένεια": Πάθηση ή ανωμαλία της λειτουργίας των οργάνων του σώματος του Ασφαλισμένου που δεν οφείλεται σε ατύχημα και είναι αντικειμενικά διαγνώσιμη.



7. "Ιατρός ή Χειρουργός": άτομο που ασκεί νόμιμα το ιατρικό επάγγελμα ή την ειδικότητα του χειρουργού, με εξαίρεση τον Ασφαλισμένο ή μέλος του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος του.
8. "Νοσοκομείο": Οποιοδήποτε Νοσηλευτικό ίδρυμα ή Κλινική ή Θεραπευτήριο, Δημόσιο ή Ιδιωτικό, που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματισμένων ατόμων σαν εσωτερικά νοσηλευόμενων, παρέχει 24ωρη υπηρεσία από διπλωματούχους νοσοκόμους και έναν ή περισσότερους ιατρούς και διαθέτει οργανωμένες εγκαταστάσεις και εξοπλισμό για διαγνώσεις και χειρουργικές επεμβάσεις. Στην έννοια του "Νοσοκομείου" δεν περιλαμβάνονται εξωτερικά ιατρεία, αναπαυτήρια ή αναρρωτήρια ή παρόμοιο ίδρυμα ούτε και τα ιδρύματα, για αλκοολικούς ή τοξικομανείς.
9. "Νοσηλεία σε Νοσοκομείο": Ο Ασφαλισμένος θα θεωρείται ότι νοσηλεύεται σε Νοσοκομείο ή Κλινική εφόσον χρεώνεται με το κόστος Δωματίου και Τροφής τουλάχιστον μίας ημέρας.
10. "Συνεισφορά": Είναι το ποσό των ασφαλιστρών που καταβάλλει ο υπάλληλος στον Αντισυμβαλλόμενο, για την κάλυψη του ή την κάλυψη των συντηρουμένων προσώπων του.
11. "Πλήρως απασχολούμενος υπάλληλος": Είναι αποκλειστικά και μόνο ο υπάλληλος που παρέχει συνεχή υπηρεσία στον Αντισυμβαλλόμενο με βάση το νόμιμα καθορισμένο ωράριο εργασίας.
12. "Ενεργός υπηρεσία": Ο υπάλληλος θεωρείται ότι βρίσκεται σε ενεργό υπηρεσία όταν, κατά την χρονική περίοδο που αναφέρεται σε κάθε συγκεκριμένη περίπτωση στο Ασφαλιστήριο αυτό, παρουσιάζεται στον τόπο εργασίας του και είναι σε θέση να ανταποκριθεί σε όλα τα συνηθισμένα και τακτικά καθήκοντα του, απασχολούμενος πλήρως στον Αντισυμβαλλόμενο.
13. «Υπάλληλος»: Είναι ο τακτικός πλήρους απασχόλησης, με σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, υπάλληλος συμπεριλαμβανομένων και των Δικηγόρων του Αντισυμβαλλόμενου, που ορίζεται στην παράγραφο Υπάλληλοι Δικαιούμενοι Ασφάλισης", με ενεργό υπηρεσία σε προκαθορισμένη εργασία, θέση, ή γραφείο, σε περιοχή που έχει οριστεί από τον Αντισυμβαλλόμενο και έχει εγκριθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία, για την κάλυψη του από τις διατάξεις του Ασφαλιστηρίου αυτού.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ο Αντισυμβαλλόμενος θα πρέπει να διατηρεί τα στοιχεία των ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτό το Ασφαλιστήριο και που θα περιέχουν ουσιώδεις πληροφορίες για την ασφάλιση του καθενός. Ο Αντισυμβαλλόμενος θα πρέπει να παρέχει κατά διαστήματα ή όταν του ζητηθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία, πληροφορίες που έχουν σχέση με τα πρόσωπα που δικαιούνται ασφάλιση, και που θα μπορούσαν να θεωρηθούν σημαντικές για την παροχή της ασφάλειας και τον καθορισμό των ασφαλιστρών, σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτό. Η συμπλήρωση των πληροφοριών αυτών θα γίνεται σε έντυπα της Ασφαλιστικής Εταιρείας. Η Ασφαλιστική Εταιρεία θα έχει το δικαίωμα και πρέπει να της παρέχεται η ευχέρεια να ελέγχει τα πιο πάνω στοιχεία οποτεδήποτε το θεωρήσει αναγκαίο. Πιθανό λάθος από παραδρομή υπαλλήλου στη τήρηση των στοιχείων δεν θα ακυρώνει ασφάλεια, που τηρουμένων των υπολοίπων όρων του Συμβολαίου ισχύει, ούτε και θα την διατηρεί σε ισχύ εφόσον είναι αντίθετη προς τους όρους του Ασφαλιστηρίου αυτού. Σε περίπτωση λάθους στην αναπροσαρμογή ασφαλιστρών πρέπει αυτή η αλλαγή να γνωστοποιείται στην άλλη πλευρά.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

Τα ασφάλιστρα που καθορίζει το Ασφαλιστήριο τα καταβάλλει ο Αντισυμβαλλόμενος στα γραφεία της Ασφαλιστικής Εταιρείας, ή όπου και όπως θα υποδείξει αυτή. Τα ασφάλιστρα αυτά είναι απαιτητά και πρέπει να πληρώνονται όπως ορίζεται στην πρώτη σελίδα του Ασφαλιστηρίου. Ο τρόπος πληρωμής τους μπορεί να τροποποιηθεί, με την κατάλληλη αναπροσαρμογή των ασφαλιστρών ώστε να καταβάλλονται κάθε χρόνο, εξάμηνο, τρίμηνο ή μήνα, κατόπιν κοινής και γραπτής συμφωνίας μεταξύ του Αντισυμβαλλόμενου και της Ασφαλιστικής Εταιρείας. Το οφειλόμενο ασφάλιστρο, σε κάθε ημερομηνία οφειλής, σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτό, θα είναι το σύνολο των ασφαλιστρών που καθορίζονται για κάθε επιμέρους Παροχή, καθώς και για κάθε Συμπληρωματικό Συμβόλαιο που



επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο. Τα ασφάλιστρα που θα πρέπει να πληρωθούν σύμφωνα με οποιαδήποτε παροχή ή Συμπληρωματικό Συμβόλαιο θα βασίζονται στις τιμές που ορίζονται σ' αυτά κατά τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του ασφαλιστηρίου και για τα επόμενα χρόνια, σύμφωνα με τους συντελεστές ασφαλιστρών που θα αναφέρονται στις εκθέσεις ασφαλιστρών, που θα αποστέλλει η Ασφαλιστική Εταιρεία στον Αντισυμβαλλόμενο. Η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα να αλλάξει, μετά από γνωστοποίηση στον Αντισυμβαλλόμενο, τους συντελεστές που θα υπολογίζονται τα περαιτέρω ασφάλιστρα, για την κάλυψη που παρέχεται από το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλειας. Η πιο πάνω αλλαγή των ασφαλιστρών μπορεί να πραγματοποιηθεί: 1. Στην πρώτη επέτειο του Ασφαλιστηρίου μετά την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του και σε οποιαδήποτε μετέπειτα ημερομηνία οφειλής ασφαλιστρών. Στην περίπτωση αυτή πάντως η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν θα έχει το δικαίωμα να αλλάξει τους συντελεστές ασφαλιστρών περισσότερο από μία φορά στη διάρκεια οποιωνδήποτε δώδεκα (12) συνεχών μηνών και

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΧΑΡΙΤΟΣ - ΛΗΞΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Παρέχεται περίοδος χάριτος τριάντα (30) ημερών για την εξόφληση, χωρίς τόκο, κάθε ασφαλιστρού εκτός του πρώτου. Στην περίπτωση που το ασφάλιστρο δεν εξοφληθεί μέχρι το τέλος της περιόδου χάριτος η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα να διακόψει την ισχύ του Ασφαλιστηρίου αυτού με σχετική γραπτή ειδοποίηση. Σ' αυτή την περίπτωση ο Αντισυμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να καταβάλλει το ποσό ασφαλιστρών που αναλογεί για το διάστημα που το ασφαλιστήριο βρισκόταν σε ισχύ. Αν όμως ο Αντισυμβαλλόμενος υποβάλει γραπτή αίτηση για λύση του Ασφαλιστηρίου, μετά το τέλος της περιόδου που έχουν καταβληθεί ασφάλιστρα και πριν το τέλος της περιόδου χάριτος, το Ασφαλιστήριο θα λήξει την ημερομηνία που καθορίζει στην αίτηση του ή αν δεν υπάρχει τέτοια, την ημερομηνία της αίτησης και στην περίπτωση αυτή ο Αντισυμβαλλόμενος οφείλει να καταβάλλει το ποσό των ασφαλιστρών που αναλογεί για το διάστημα που το Ασφαλιστήριο ήταν σε ισχύ.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΤΟΥ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Εκτός των παραπάνω αναφερόμενων όρων, που περιλαμβάνονται σε αυτό το Ασφαλιστήριο, το Συμβόλαιο αυτό μπορεί να λήξει οποτεδήποτε μετά την πρώτη επέτειο του ύστερα από γραπτή προειδοποίηση που αποστέλλει οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη, με συστημένη επιστολή, τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν από την ημερομηνία που επιθυμεί την λήξη.

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Με την επιφύλαξη του όρου για ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΤΟΥ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ, η διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου είναι για 2 (δύο) έτη με δικαίωμα ανανέωσης κατά 1 (ένα) επιπλέον έτος.

ΚΑΛΥΨΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Το Ομαδικό Ασφαλιστήριο παρέχει εικοσιτετράωρη (24ωρη) και παγκόσμια κάλυψη.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ο Αντισυμβαλλόμενος υποχρεούται να ενημερώνει τους ασφαλισμένους με το Ασφαλιστήριο αυτό υπαλλήλους, για κάθε τροποποίηση ή ακύρωση του Ασφαλιστηρίου.

ΝΟΜΙΣΜΑ

Με βάση αυτό το Ασφαλιστήριο όλες οι καταβολές από την Ασφαλιστική Εταιρεία, θα γίνονται σε Ευρώ (€).

ΕΚΧΩΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ



Η ασφάλιση που προβλέπεται και παρέχεται στον υπάλληλο από το Ασφαλιστήριο αυτό δεν εκχωρείται, εκτός αν ο Αντισυμβαλλόμενος και η Ασφαλιστική Εταιρεία συγκατατεθούν εγγράφως για την εκχώρηση αυτή.

ΤΟ ΑΜΕΤΑΒΛΗΤΟ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Η μη εφαρμογή ή μη πιστή τήρηση των διατάξεων του ασφαλιστηρίου αυτού από την Ασφαλιστική Εταιρεία σε καμία περίπτωση δεν θα σημαίνει τροποποίηση ή ακύρωση των διατάξεων ή παραίτηση της Ασφαλιστικής Εταιρείας από αυτές.

ΤΕΛΗ - ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΟΡΟΙ

Τα τέλη, δικαιώματα και φόροι που αφορούν την πληρωμή Ασφαλιστρών επιβαρύνουν τον Αντισυμβαλλόμενο και /ή τον Ασφαλισμένο και καταβάλλονται μαζί με τα αντίστοιχα ασφαλιστρα. Τα τέλη και συμβολαιογραφικά δικαιώματα, καθώς και οι φόροι για την εξόφληση παροχής της Εταιρείας σύμφωνα με αυτό το Ασφαλιστήριο, επιβαρύνουν αυτόν που εισπράττει όλα δε τα έξοδα στα οποία θα υποβληθεί η Εταιρεία για κατασχέσεις που θα γίνουν "εις χείρας της ως τρίτης" επιβαρύνουν αυτόν που δικαιούται την καταβολή.

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ

Το ποσό ασφάλισης του ασφαλισμένου υπαλλήλου που προβλέπεται από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο σαν παροχή λόγω θανάτου, θα καταβληθεί σε περίπτωση θανάτου του στο Δικαιούχο του. Δικαιούχος του, είναι το πρόσωπο ή πρόσωπα που έχουν ορισθεί από αυτόν σε έντυπο που παρέχει η Ασφαλιστική Εταιρεία ή σε έντυπο που θα θεωρηθεί ικανοποιητικό από αυτήν. Ο ασφαλισμένος υπάλληλος μπορεί οποτεδήποτε και χωρίς την συγκατάθεση του Δικαιούχου που είχε ορίσει, να αλλάξει Δικαιούχο υποβάλλοντας μέσω του Αντισυμβαλλόμενου γραπτή και υπογεγραμμένη δήλωση για την αλλαγή αυτή, σε έντυπο που παρέχει η Ασφαλιστική Εταιρεία ή σε έντυπο που θα θεωρηθεί ικανοποιητικό από αυτήν. Ο νέος προσδιορισμός Δικαιούχου θα ισχύσει από την ημερομηνία υπογραφής της δήλωσης, εφόσον αυτή έχει παραληφθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία. Οποιαδήποτε πληρωμή έγινε απ' αυτήν στον μέχρι τότε δικαιούχο, σύμφωνα με τα αρχεία της, δεν θα έχει επιπτώσεις στην ασφαλιστική Εταιρεία. Σε περίπτωση που έχουν προσδιορισθεί περισσότεροι από έναν Δικαιούχοι και στον προσδιορισμό αυτό ο ασφαλισμένος υπάλληλος δεν έχει καθορίσει τα αντίστοιχα μερίδιά τους, οι δικαιούχοι θα λάβουν το ποσό καλύψεως του σε ίσα μερίδια. Αν οποιοσδήποτε Δικαιούχος πεθάνει πριν από τον ασφαλισμένο υπάλληλο, το δικαίωμά του παύει να υπάρχει και το μερίδιό μοιράζεται σε ίσα μερίδια στους υπόλοιπους επιζώντες Δικαιούχους του ασφαλισμένου υπαλλήλου, εκτός αν ο ασφαλισμένος υπάλληλος κατά τον προσδιορισμό του Δικαιούχου αυτού, έχει καθορίσει εγγράφως διαφορετικά. Αν ο ασφαλισμένος υπάλληλος πεθάνει και δεν υπάρχει Δικαιούχος, το ποσό της ασφάλειας θα καταβάλλεται στους νόμιμους κληρονόμους του, σύμφωνα με τις διατάξεις της Ελληνικής Νομοθεσίας.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Για κάθε διαφορά που προκύπτει άμεσα ή έμμεσα από το Ασφαλιστήριο αυτό και τα Συμπληρωματικά του Συμβόλαια ή σε σχέση με αυτά, αρμόδια είναι μόνο τα Δικαστήρια Αθηνών που ορίζονται για αυτό σαν τα "κατά τόπο Αρμόδια Δικαστήρια".

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Δεν θα καταβάλλονται οι αναφερόμενες παροχές για τον ασφαλισμένο υπάλληλο, όταν η καλυπτόμενη ασθένεια ή απώλεια, προκαλείται άμεσα ή έμμεσα από τα ακόλουθα:

1. Αυτοκτονία ή σωματική βλάβη που προκάλεσε ο ίδιος ο Ασφαλισμένος ή τρίτο πρόσωπο μετά από υπόδειξη του Ασφαλισμένου, ανεξάρτητα από την ψυχική ή διανοητική κατάστασή του, κατά τη διάρκεια του πρώτου δωδεκάμηνου της ασφάλισής του.



2. Ηθελημένο αυτοτραυματισμό ή ηθελημένη ασθένεια.
3. Πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, από συμμετοχή σε απεργία, σε στάση, σε λαϊκή αναταραχή ή σε έφοδο στρατιωτικής αρχής ή στρατιωτική υπηρεσία.
4. Από ταξίδι ή πτήση με οποιοδήποτε είδος αεροσκάφους, εκτός αν ο ασφαλισμένος ταξιδεύει με εισιτήριο επιβάτη σε αεροπλάνο που εκτελεί κανονικό δρομολόγιο εμπορικής αεροπορικής εταιρείας αναγνωρισμένης επιβατικής γραμμής.
5. Ηθελημένη χρήση ναρκωτικών ή βαρβιτουρικών ουσιών ή κατάχρηση οινοπνευματωδών ποτών
6. Ανάπτυξη του συνδρόμου ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS), επιπλοκές σχετικές με το AIDS, επέλευση ασθενειών σεξουαλικά μεταδιδόμενων (εξαιρούνται τα αφροδίσια νοσήματα), ή περιπτώσεων όπου ο ασφαλισμένος βρεθεί ότι είναι φορέας του ιού του AIDS, ή μόλυνση από τον ιό HIV.
7. Ύπαρξη γενετικών ανωμαλιών και άλλων σωματικών οργανικών ελαττωμάτων που είναι προφανή αμέσως κατά τη γέννηση του ανθρώπου, καθώς και καταστάσεων που κρίνεται ότι θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε τέτοια προβλήματα αργότερα στο μέλλον. 1. Διευκρινίζεται ότι τα άτομα με ειδικές ανάγκες που απασχολούνται στον Αντισυμβαλλόμενο σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2643/98 (ή του προγενέστερου Ν. 1648/86), καλύπτονται από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο, αλλά θα εξαιρούνται οποιασδήποτε αποζημίωσης για απώλεια, ανικανότητα ή νοσηλεία, η οποία θα απορρέει από εκ γενετής αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και συγγενείς παθήσεις αυτών.
8. Συμμετοχή σε κάθε είδους αγώνα ταχύτητας με μηχανικά μέσα, καθώς και στις σχετικές προπονήσεις και δοκιμές.
9. Δηλητηρίαση, εισπνοή δηλητηριωδών αερίων ή ατμών εκτός εάν συμβούν εν ώρα διατεταγμένης υπηρεσίας.
10. Άσκηση βαρέων αθλημάτων, όπως πυγμαχία, πάλη, ορειβασία, σπηλαιολογία, χρήση αγωνιστικών ελκθέρων, κατάδυση με χρήση αναπνευστικής συσκευής.
11. Θεραπείες και επεμβάσεις για εξάλειψη ή διόρθωση φυσικών ελαττωμάτων και δυσμορφιών, εμφανών ή αφανών που προϋπήρχαν της έναρξης της Ασφάλισης.
12. Επεμβάσεις αισθητικού χαρακτήρα και επιπλοκές αυτών, εκτός εάν είναι αναγκαίες μετά από ατύχημα. Διευκρινίζεται ότι καλύπτεται η πλαστική αποκατάσταση μετά από μαστεκτομή.
13. Κάθε προϋπάρχουσα πάθηση που σχετίζεται με τις προαναφερόμενες παθήσεις / ασθένειες.

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

α) ΟΤΑΝ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΔΕΝ ΣΥΝΕΙΣΦΕΡΟΥΝ ΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

Υπάλληλος που έχει το δικαίωμα ασφάλισης σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτά, θα είναι ασφαλισμένος από την ημερομηνία που δικαιούται να ασφαλισθεί, όπως αυτή προσδιορίζεται στη Σελίδα Ειδικών Στοιχείων, με την προϋπόθεση ότι θα έχει υποβάλει γραπτή αίτηση στον Αντισυμβαλλόμενο, σε έντυπο που έχει εγκριθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία, για την συμμετοχή του στην Ομαδική Ασφάλιση. Σε περίπτωση που ο υπάλληλος δεν βρίσκεται σε ενεργά υπηρεσία με πλήρη απασχόληση την ημερομηνία που θα καλυπτόταν από την ασφάλεια, η έναρξη της ασφάλισής του θα αναβάλλεται μέχρι να επανέλθει σε ενεργό και πλήρη υπηρεσία. Η ημερομηνία που θα καλυφθεί από την ασφάλεια καθορίζεται με βάση τις διατάξεις του Ασφαλιστηρίου αυτού που προβλέπουν τις κατηγορίες των υπαλλήλων που δικαιούνται ασφάλισης.

β) ΟΤΑΝ ΣΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ ΣΥΝΕΙΣΦΕΡΟΥΝ ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΑΛΛΗΛΟΙ

Κάθε υπάλληλος, που δικαιούται να ασφαλισθεί σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτά, θα καλύπτεται σύμφωνα με τους πιο κάτω όρους της παραγράφου αυτής, αφού υποβάλει γραπτή αίτηση στον Αντισυμβαλλόμενο, σε έντυπο που έχει εγκριθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία, για την συμμετοχή του στην Ομαδική Ασφάλιση και συμφωνεί να καταβάλλει τα ασφάλιστρα. Το ποσοστά συνεισφοράς αφορά τον Αντισυμβαλλόμενο και μόνο και ρυθμίζεται μεταξύ του Αντισυμβαλλομένου και των ασφαλισμένων υπαλλήλων του. 1. Αν ο υπάλληλος υποβάλλει αίτηση συμμετοχής πριν την ημερομηνία, ή και την ίδια ημέρα που δικαιούται ασφάλιση, θα ασφαλισθεί από την ημερομηνία που δικαιούται την ασφάλιση αυτή. 2. Αν ο υπάλληλος υποβάλλει αίτηση συμμετοχής μετά την ημερομηνία που δικαιούται ασφάλιση, αλλά μέσα στις τριάντα (30) επόμενες ημέρες από την πρώτη ημέρα που



δικαιούται ασφάλιση, και είναι σε ενεργό και με πλήρη απασχόληση υπηρεσία, θα ασφαλισθεί από την ημερομηνία της αίτησης. 3. Αν ο υπάλληλος υποβάλλει αίτηση συμμετοχής μετά το τέλος της περιόδου των τριάντα (30) ημερών, όπως αναφέρεται πιο πάνω, ή αν η αίτηση υποβληθεί αφού έχει λήξει η ασφάλισή του λόγω μη πληρωμής της απαιτούμενης συμμετοχής του στα ασφαλιστρα, θα πρέπει να προσκομίσει στην Ασφαλιστική Εταιρεία ικανοποιητικά αποδεικτικά στοιχεία Καλής Υγείας πριν ασφαλισθεί. Αν τα αποδεικτικά αυτά υποβληθούν, ο υπάλληλος αυτός θα ασφαλισθεί την πρώτη ημέρα του μήνα που ακολουθεί την ημερομηνία που η Ασφαλιστική Εταιρεία θα αποφασίσει ότι τα αποδεικτικά στοιχεία που υποβλήθηκαν είναι ικανοποιητικά για την ασφάλιση του. 4. Αν υπάλληλος που πρέπει να υποβάλλει αποδεικτικά Καλής Υγείας στην Ασφαλιστική Εταιρεία, παύσει να εργάζεται στον Αντισυμβαλλόμενο χωρίς να έχουν υποβληθεί τα αποδεικτικά αυτά και επαναπροσληφθεί αργότερα, είναι υποχρεωμένος να υποβάλλει τα πιο πάνω αποδεικτικά Καλής Υγείας σαν προϋπόθεση για να ασφαλισθεί. Σε κάθε περίπτωση που ο υπάλληλος δεν βρίσκεται σε πλήρη και ενεργό απασχόληση την ημερομηνία που αρχίζει η ασφάλιση σύμφωνα με τους πιο πάνω όρους, η έναρξη της ασφάλισης του θα αναβάλλεται μέχρι να επανέλθει σε πλήρη και ενεργό υπηρεσία.

ΛΗΞΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ

Η ασφάλιση υπαλλήλου σύμφωνα με το Ομαδικό Ασφαλιστήριο αυτό ή η ασφάλισή του σε οποιοδήποτε Συμπληρωματικό Συμβόλαιο του θα λήγει:

1. Με την λήξη του Ασφαλιστηρίου αυτού ή με την λήξη οποιουδήποτε Συμπληρωματικού Συμβολαίου στο οποίο ήταν ασφαλισμένος.
2. Αν παύσει να ανήκει στις κατηγορίες των υπαλλήλων που δικαιούνται ασφάλιση, σύμφωνα με τις διατάξεις οποιουδήποτε Συμπληρωματικού Συμβολαίου.
3. Με την διακοπή εκ μέρους του Αντισυμβαλλομένου της καταβολής ασφαλιστρών για την ασφάλισή του.
4. Στην περίπτωση που η ασφάλιση προϋποθέτει συνεισφορά του υπαλλήλου στην καταβολή των ασφαλιστρών, η ασφάλιση του λήγει με την διακοπή της συνεισφοράς του ή της συνεισφοράς του Αντισυμβαλλομένου στα ασφαλιστρα.
5. Με την παύση της ενεργού και με πλήρη απασχόληση υπηρεσίας στον Αντισυμβαλλόμενο. Αν όμως ο υπάλληλος καταστεί ανίκανος για εργασία, βρίσκεται σε άδεια (πλήρης κανονικής ετήσιας άδειας) ή σε άδεια μακράς διάρκειας άνευ αποδοχών, απολύθηκε προσωρινά ή εργάζεται με μερική απασχόληση, θα θεωρείται ότι βρίσκεται σε πλήρη και ενεργό απασχόληση μέχρις ότου ο Αντισυμβαλλόμενος, με αμερόληπτη κρίση, ζητήσει την λήξη της ασφάλισης του υπαλλήλου με γραπτή ειδοποίηση προς την Ασφαλιστική Εταιρεία ή διακόψει την καταβολή των ασφαλιστρών για την ασφάλισή του. Σε καμία όμως περίπτωση δεν θα συνεχισθεί η ασφάλιση οποιουδήποτε τέτοιου υπαλλήλου μετά το τέλος του ασφαλιστικού μήνα, που ακολουθεί τον ασφαλιστικό μήνα που άρχισε η ανικανότητα, άδεια, προσωρινή απόλυση ή μερική απασχόληση.

Στην περίπτωση που η ασφάλεια υπαλλήλου λήξει ή λυθεί, και ο υπάλληλος αυτός νοσηλεύεται για οποιαδήποτε ανικανότητα μέσα σε Νοσοκομείο την ημερομηνία εκείνη, οι παροχές σύμφωνα με το Συμπληρωματικό Συμβόλαιο της Ευρείας Νοσοκομειακής Περίθαλψης θα εξακολουθήσουν να καταβάλλονται για όσο διάστημα διαρκεί η πιο πάνω νοσηλεία του για την ανικανότητα αυτή και εφόσον δεν έχουν εξαντληθεί τα ανώτατα όρια των παροχών που προβλέπονται από αυτό.

ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ

Γνωστοποίηση απαίτησης

Η Ασφαλιστική Εταιρεία πρέπει να ειδοποιείται γραπτά, για κάθε καλυπτόμενη περίπτωση κινδύνου που προέρχεται από σωματική βλάβη ή ασθένεια και που μπορεί να θεμελιώσει αξίωση, εντός 4 μηνών από την ημερομηνία του ατυχήματος ή της ασθένειας που προκάλεσε αυτή την απώλεια. Σε περίπτωση θανάτου η Ασφαλιστική Εταιρεία πρέπει να ειδοποιείται εντός 4 μηνών από την ημερομηνία θανάτου του Ασφαλισμένου. Διευκρινίζεται ότι απαιτήσεις που έχουν πραγματοποιηθεί πριν την 01/03 του εκάστοτε ασφαλιστικού έτους και υποβάλλονται μετά την 30/06 του επόμενου ασφαλιστικού έτους, δεν θα αποζημιώνονται και τα δικαιολογητικά θα επιστρέφονται στον Αντισυμβαλλόμενο. Γραπτή ειδοποίηση που επιδίδεται για λογαριασμό του προσώπου που αξιώνει



απαίτηση, θα θεωρείται σαν έγκαιρη ειδοποίηση που έγινε προς την Ασφαλιστική Εταιρεία, αν τα στοιχεία είναι αρκετά για να εξακριβωθεί η ταυτότητα του Ασφαλισμένου.

Απόδειξη απώλειας

Μόλις η Ασφαλιστική Εταιρεία λάβει επαρκή γνωστοποίηση, θα χορηγεί στον Αντισυμβαλλόμενο, τον Ασφαλισμένο ή τον Δικαιούχο, ανάλογα με την περίπτωση, τα έντυπα που συνήθως χορηγεί για την υποβολή αποδεικτικών στοιχείων για την απαίτηση. Τα έντυπα αυτά πρέπει να συμπληρώνονται και να επιστρέφονται στην Ασφαλιστική Εταιρεία μέσα σε εξήντα (60) ημέρες από την ημερομηνία της απώλειας που θεμελιώνει απαίτηση. Η καθυστέρηση υποβολής των αποδεικτικών στοιχείων για την απώλεια μέσα στις προθεσμίες που αναφέρονται πιο πάνω, δεν ακυρώνει ούτε μειώνει οποιαδήποτε απαίτηση, εφόσον αποδειχθεί ότι δεν ήταν λογικά δυνατό να αποσταλούν τα αποδεικτικά στοιχεία, ότι τα αποδεικτικά στοιχεία υποβλήθηκαν μόλις οι λόγοι της καθυστέρησης έπαυσαν να υπάρχουν και η υποβολή των πιο πάνω στοιχείων έγινε δυνατή.

Ιατρικές Εξετάσεις

Η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα και πρέπει να της παρέχεται η ευχέρεια, να εξετάζει με γιατρό της εκλογής της τον Ασφαλισμένο οποτεδήποτε και όσες φορές δικαιολογημένα το ζητήσει, κατά την χρονική περίοδο που εκκρεμεί αξίωση σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτό ή να ζητά συμπληρωματικά αποδεικτικά στοιχεία, τα οποία θεωρεί απαραίτητα προκειμένου να αποδειχτεί η ασφαλιστική περίπτωση. Σε περίπτωση θανάτου έχει επίσης το δικαίωμα να ερευνά τις συνθήκες του θανάτου και εφόσον δεν το απαγορεύει η Νομοθεσία να ζητά την διενέργεια νεκροψίας πριν ή μετά την ταφή.

Εξόφληση της απαίτησης

Οποιαδήποτε αποζημίωση για κάθε καλυπτόμενη περίπτωση κινδύνου που προβλέπεται από το Ασφαλιστήριο αυτό θα καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο αφού η Ασφαλιστική Εταιρεία λάβει τα αποδεικτικά στοιχεία που απαιτούνται σε κάθε περίπτωση. Οι αποζημιώσεις για τον θάνατο του Ασφαλισμένου θα καταβάλλονται στον Δικαιούχο ή τους Δικαιούχους που έχει ορίσει ο ίδιος άλλως στους Νόμιμους Κληρονόμους. Κάθε πληρωμή με βάση το Ασφαλιστήριο αυτό θα καταβάλλεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που η Ασφαλιστική Εταιρεία εξακριβώσει ότι ο Ασφαλισμένος είναι για οποιοδήποτε λόγο ανίκανος να υπογράψει έγκυρη απόδειξη, ή δεν έχει διορισθεί νόμιμα επίτροπος, η Ασφαλιστική Εταιρεία μπορεί να καταβάλλει το οφειλόμενο ποσό, που διαφορετικά θα έπρεπε να καταβληθεί στον Ασφαλισμένο, στον ή στην σύζυγο ή σε συγγενή εξ' αίματος του ασφαλισμένου, ή σε κάθε άλλο πρόσωπο ή ίδρυμα που θα κριθεί από την Ασφαλιστική Εταιρεία ότι νομίμως δικαιούται το ποσό αυτό. Η Ασφαλιστική Εταιρεία μπορεί να καταβάλει τις αποζημιώσεις απ' ευθείας στον ασφαλισμένο ή στον Αντισυμβαλλόμενο, που δικαιούται να τις εισπράττει για να τις αποδώσει στον ασφαλισμένο ή τους Δικαιούχους του Ασφαλισμένου. Ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος δεν μπορεί να αμφισβητήσει το κύρος της κάτω από οποιοσδήποτε όρους εξοφλήσεως αποζημιώσεως δια μέσου του Αντισυμβαλλομένου.

ΔΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Καμία αγωγή για αποζημίωση, σύμφωνα με το Συμβόλαιο, δεν μπορεί να εγερθεί πριν περάσουν εξήντα (60) ημέρες από την υποβολή των απαραίτητων αποδεικτικών στοιχείων για την απαίτηση, σύμφωνα με τους όρους του Ασφαλιστηρίου αυτού και σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να εγερθεί μια τέτοια αγωγή αφού περάσουν πέντε (5) χρόνια από την λήξη του χρόνου μέσα στον οποίο δημιουργήθηκε η απαίτηση σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο.

ΠΑΡΟΧΕΣ ΑΠΟ ΑΛΛΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΦΟΡΕΑ

Αν ο ασφαλισμένος κάνει χρήση δύο (2) ή περισσότερων ασφαλιστικών φορέων ισχύουν τα παρακάτω:

Η εκκαθάριση των εξόδων, ιατροφαρμακευτικής ή νοσηλευτικής περίθαλψης θα γίνεται σε συνδυασμό με τις παροχές οποιουδήποτε άλλου Ασφαλιστηρίου ή τις παροχές φορέα κύριας ή επικουρικής κοινωνικής ασφάλισης που τυχόν έχει κάνει χρήση ο ασφαλισμένος. Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος θα αποζημιώνεται από την ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ με Ποσό ίσο με το ανώτατο όριο των Παροχών που προβλέπονται από αυτά τα Συμπληρωματικά Συμβόλαια μείον τα ποσά που έχει



λάβει από τον άλλον ασφαλιστικό φορέα, ή ασφαλιστήριο. Η συνδυασμένη αυτή αποζημίωση δεν θα ξεπερνά το 100% των εξόδων που πραγματοποιήθηκαν. Ο όρος αυτός δεν ισχύει για τις παροχές που δίδονται επιδοματικά. Όταν υπάρχουν παροχές που δικαιούνται αποζημίωσης από περισσότερα του ενός Ομαδικά Συμβόλαια ασφάλισης οι παροχές θα καταβάλλονται ως εξής :

A. ΠΑΡΟΧΗ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΖΩΗΣ

Σύμφωνα με αυτό το συμβόλαιο, σε περίπτωση Θανάτου ασφαλισμένου υπαλλήλου, η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΘΑ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΙ στον Δικαιούχο ή Δικαιούχους του, αποζημίωση ίση με το ποσό που ήταν καλυμμένος ο υπάλληλος την ημερομηνία του θανάτου του. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή της αποζημίωσης είναι το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφαλείας Ζωής να βρίσκεται σε ισχύ την ημερομηνία Θανάτου του ασφαλισμένου υπαλλήλου και να προσκομισθούν γραπτά αποδεικτικά στοιχεία για τον Θάνατο του. Το ποσό ασφάλειας για κάθε έναν ασφαλισμένο υπάλληλο σύμφωνα με το Συμβόλαιο αυτό καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων και με τις προϋποθέσεις που προβλέπονται πιο κάτω :

1. Αν το ποσό Ασφαλείας τροποποιηθεί και κάποιος υπάλληλος δεν βρίσκεται σε ενεργό και πλήρη υπηρεσία κατά την ημερομηνία εκείνη, το νέο ποσό ασφαλείας του θα αρχίσει να ισχύει μόλις ο υπάλληλος αυτός επιστρέψει σε πλήρη και ενεργό υπηρεσία.
2. Αν η ασφάλιση του υπαλλήλου συνεχισθεί κατά τη διάρκεια ανικανότητας, αδείας ή προσωρινής απουσίας, το ποσό της ασφαλείας του θα είναι εκείνο με το οποίο ήταν ασφαλισμένος την τελευταία ημέρα της ενεργού υπηρεσίας

ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ

Δεν θα καταβάλλεται αποζημίωση θανάτου, στην περίπτωση που ο υπάλληλος αυτοκτονήσει, ανεξάρτητα από την ψυχική ή διανοητική κατάστασή του, κατά την διάρκεια του πρώτου δωδεκαμήνου της ασφάλισής του.

B. ΠΑΡΟΧΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Αν κάποιος υπάλληλος :

1. Καταστεί Μόνιμα και Ολικά Ανίκανος για εργασία από ασθένεια, πριν την 65η επέτειο των γενεθλίων του και η ανικανότητα αυτή δεν του επιτρέπει να εξασκεί οποιαδήποτε εργασία ή επάγγελμα με αμοιβή ή κέρδος και εφόσον η ασφάλιση του δεν έχει λήξει, σύμφωνα με τις διατάξεις του μέρους "Λήξη Ασφάλισης Υπαλλήλου" του Ομαδικού αυτού Ασφαλιστηρίου, και
2. Πριν περάσουν δώδεκα (12) μήνες από την ημερομηνία που ο Αντισυμβαλλόμενος σταμάτησε την καταβολή ασφαλίσεων για τον υπάλληλο αυτόν, υποβληθούν τα αναγκαία αποδεικτικά ότι η πιο πάνω ανικανότητα υπήρχε τουλάχιστον για δώδεκα (12) συνεχείς μήνες, και εξακολουθεί να είναι ολική συνεχής και μόνιμη στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος και με την προϋπόθεση ότι το Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλειας Ζωής και η παρούσα παροχή βρίσκονται σε ισχύ, τότε

η κάλυψη για την ασφάλεια ζωής του υπαλλήλου αυτού θα λήξει και αντί όλων των άλλων παροχών βάσει του Συμβολαίου, η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΘΑ ΚΑΤΑΒΑΛΛΕΙ αποζημίωση για "Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα" ίση με το ποσό που ήταν καλυμμένος ο υπάλληλος για την Ασφάλεια Ζωής σε τρεις (3) ισόποσες ετήσιες δόσεις. Η πρώτη δόση θα καταβληθεί δώδεκα (12) μήνες μετά την αρχή αυτής της ανικανότητας ή τρεις (3) μήνες μετά την υποβολή των αποδεικτικών στην Ασφαλιστική Εταιρεία, αν η υποβολή των αποδεικτικών έγινε αργότερα.

ΠΟΣΟ ΚΑΙ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΠΑΡΟΧΩΝ

Το ποσό της ασφάλειας που πρέπει να καταβληθεί σύμφωνα με την διάταξη αυτή, θα είναι ίσο με το ποσό που ο υπάλληλος ήταν καλυμμένος από την Ασφάλεια Ζωής την ημερομηνία που άρχισε η



Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα του. Σύμφωνα με την διάταξη αυτή όλες οι καταβολές θα αποδίδονται στον υπάλληλο για όσο διάστημα διαρκεί η Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα του. Καμία καταβολή δεν θα αποδοθεί σύμφωνα με αυτή την διάταξη, αν στην ημερομηνία που θα έπρεπε να γίνει η καταβολή αυτή, το ποσό ασφάλειας έχει πληρωθεί σαν αποζημίωση θανάτου της Ασφάλειας Ζωής. Επίσης καμία παροχή δεν θα καταβάλλεται σύμφωνα με την διάταξη αυτή, για οποιαδήποτε Ανικανότητα που προκλήθηκε από εκούσια σωματική βλάβη απόπειρα αυτοκτονίας ανεξάρτητα από την διανοητική, ψυχική, ή ψυχολογική κατάσταση του Ασφαλισμένου.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΥ ΠΟΥ ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΙΜΑ ΟΛΙΚΑ ΑΝΙΚΑΝΟΣ

Αν ο υπάλληλος πεθάνει, μετά την υποβολή στην Ασφαλιστική Εταιρεία των αποδεικτικών της Ανικανότητας του αλλά πριν την έναρξη των καταβολών, το ποσό της ασφάλειας που προβλέπει η διάταξη αυτή θα καταβάλλεται στους Δικαιούχους του Ασφαλισμένου υπαλλήλου. Αν ο υπάλληλος πεθάνει πριν λάβει το σύνολο της παροχής, το υπόλοιπο των καταβολών θα αποδοθεί στους Δικαιούχους του εφάπαξ.

ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα στη διάρκεια των δύο (2) ετών που ακολουθούν την έναρξη της καταβολής των δόσεων, βάσει της διάταξης αυτής, αλλά όχι περισσότερο από μία φορά τον χρόνο, να απαιτεί αποδεικτικά από τον υπάλληλο που να αποδεικνύουν ότι η Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα του συνεχίζεται. Επιπρόσθετα η Ασφαλιστική Εταιρεία θα έχει το δικαίωμα, σε όλη την διάρκεια πληρωμής των καταβολών να εξετάζει τον υπάλληλο με ιατρό της εκλογής της μία φορά τον χρόνο. Σε περίπτωση άρνησης του υπαλλήλου να υποβάλλει τα αναγκαία αποδεικτικά ή να υποβληθεί σε ιατρική εξέταση μέσα σε ενενήντα (90) ημέρες από την ημερομηνία που θα το ζητήσει η Εταιρεία, τούτο θα έχει ως συνέπεια την αυτόματη λήξη όλων των υπολοίπων καταβολών.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

Ο μέσος όρος του συντελεστή για τον υπολογισμό των ασφαλίσεων για κάθε 1000 Μονάδες Ασφαλισμένου Κεφαλαίου Μόνιμης και Ολικής Ανικανότητας, αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΜΟΝΙΜΗΣ ΚΑΙ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Αν η Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα λήξει πριν να αποδοθούν όλες οι καταβολές σύμφωνα με την διάταξη αυτή, δεν θα γίνει καμία καταβολή για το υπόλοιπο ποσό. Όμως, αν ο υπάλληλος δικαιούται ασφάλισης βάσει του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλειας Ζωής, μπορεί να ασφαλιστεί ξανά για το ποσό Ασφάλειας Ζωής που θα δικαιούται τότε, μείον το συνολικό ποσό των καταβολών που έχουν γίνει βάσει της διάταξης αυτής. Αν ο Υπάλληλος δεν δικαιούται ασφάλισης βάσει του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλειας Ζωής, θα έχει το ίδιο δικαίωμα μετατροπής όπως θα είχε στην περίπτωση που η ασφάλισή του θα είχε λήξει για τον λόγο ότι έπαυσε να ισχύει η εργασιακή του σχέση. Το ποσό που μπορεί να μετατραπεί σε ατομική ασφάλιση είναι το ποσό που τότε δικαιούται, μείον το συνολικό ποσό των καταβολών που είχαν γίνει βάσει της διάταξης αυτής.

ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΗΛΙΚΙΑΣ

Αν η ηλικία Ασφαλισμένου αποδειχθεί λανθασμένη, ενώ ο Ασφαλισμένος ζει, αναπροσαρμόζονται τα ασφαλίστρα σύμφωνα με την πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου και η διαφορά καταβάλλεται ή μεταβάλλεται ανάλογα το ποσό κάλυψης. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί λανθασμένη ηλικία μετά το θάνατο του Ασφαλισμένου, η Εταιρεία καταβάλλει ασφάλισμα που αντιστοιχεί στην πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου και στα ασφαλίστρα που έχουν εισπραχθεί. Αν αποδειχθεί ότι ο Ασφαλισμένος με την πραγματική του ηλικία δεν ήταν αποδεκτός για ασφάλιση, η κάλυψή του θεωρείται ότι δεν έγινε ποτέ, τα δε ασφαλίστρα που έχουν καταβληθεί γι' αυτόν χρησιμοποιούνται για να μειώσουν το επόμενο ασφάλιστρο που θα πληρώσει ο Αντισυμβαλλόμενος. Τυχόν συνεισφορά ασφαλίσεων που



έχει καταβληθεί από τον ασφαλισμένο επιστρέφεται στον ίδιο ή στους Δικαιούχους του, αν έχει αποβιώσει, άτοκα.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν σωματική βλάβη επιφέρει, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, απώλεια της ζωής του Ασφαλισμένου μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος, η Εταιρεία θα καταβάλει το αντίστοιχο ποσό της παροχής « ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ» που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν σωματική βλάβη επιφέρει στον Ασφαλισμένο, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος, Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, που δεν του επιτρέπει να ασκήσει κάποιο επάγγελμα ή κάποια εργασία με αμοιβή ή κέρδος, για την οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα, με βάση τη μόρφωση, ειδίκευση ή πείρα του, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλει το αντίστοιχο ποσό της παροχής «ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ» που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων. Η καταβολή της αποζημιώσεως θα γίνεται με την προϋπόθεση ότι η πιο πάνω ανικανότητα διήρκεσε 12 συνεχείς μήνες και εξακολουθεί να είναι Ολική, Συνεχής και Μόνιμη στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος.

ΕΙΔΙΚΟΣ ΟΡΟΣ

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ισχύ της παροχής της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα είναι ο ασφαλισμένος να έχει συμπληρώσει, τουλάχιστον δώδεκα (12) μήνες συνεχούς ασφάλισης στο πρόγραμμα.

ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν σωματική βλάβη επιφέρει, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος, μία από τις ακόλουθες απώλειες, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλει τις αποζημιώσεις, που προβλέπονται με βάση τα παρακάτω ποσοστά επί του ποσού για «ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ» που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΛΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ:	ΔΕΞΙΟΥ	ΑΡΙΣΤΕΡΟΥ
Ενός από τα πάνω άκρα	70%	60%
Του χεριού ή του αντιβραχίονα	60%	50%
Ενός από τα κάτω άκρα πάνω από το γόνατο	60%	60%
Ενός από τα κάτω άκρα από το γόνατο ή κάτω από αυτό	50%	50%
Του ποδιού	40%	40%
Του αντίχειρα	18%	16%
Του δείκτη του χεριού	14%	12%
Του μικρού δακτύλου του χεριού	12%	10%
Του μέσου δακτύλου του χεριού	6%	3%
Του παράμεσου δακτύλου του χεριού	8%	6%
Του μεγάλου δακτύλου του ποδιού		5%
Κάθε άλλου δακτύλου του ποδιού		3%
Της οράσεως του ενός ματιού		50%
Της οράσεως των δύο ματιών		100%

Αν κάποιος ασφαλισμένος είναι αποδεδειγμένα αριστερόχειρας, τότε τα ποσοστά που αναφέρονται παραπάνω αντιστρέφονται. Η ολική και ανεπανόρθωτη απώλεια της λειτουργικής χρήσεως οργάνου ή άκρου, θεωρείται ανατομική απώλεια, δηλαδή μόνιμη ανικανότητα. Αν από ατύχημα προκληθεί φυσική αναπηρία, που μειώνει τη λειτουργική χρήση οργάνου ή άκρου, τα πιο πάνω ποσοστά θα μειώνονται



ανάλογα με την ελάττωση της λειτουργικότητας του συγκεκριμένου οργάνου ή άκρου. Σε περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής ζημίας σε περισσότερα από ένα όργανα ή άκρα, η αποζημίωση καθορίζεται με βάση το άθροισμα των αντίστοιχων ποσοστών για κάθε ζημία με συνολικό ανώτατο όριο ποσοστού το 100%. Η αποζημίωση για τη λειτουργική ή ανατομική ζημία της φάλαγγας του αντίχειρα είναι ίση με το 50% του ποσού που αντιστοιχεί στην ολική απώλεια αυτού του δάκτυλου που ισχύει και για την λειτουργική ή ανατομική ζημία της φάλαγγας του μεγάλου δάκτυλου του ποδιού, ενώ για τη ζημία της φάλαγγας κάθε άλλου δάκτυλου του χεριού ή του ποδιού η αποζημίωση είναι ίση με το ένα τρίτο του ποσού που αναλογεί στην ολική απώλεια του αντίστοιχου δάκτυλου. Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας που δεν καθορίζεται ειδικά στον πιο πάνω πίνακα, η αποζημίωση κανονίζεται με βάση τη φυσική αναπηρία του ασφαλισμένου, σε σχέση με κάθε αποδοτική εργασία που μπορεί να εκτελεί, σύμφωνα με τη μόρφωση, την ειδικευση και την πείρα του. Σε περίπτωση μόνιμης ολικής ανικανότητας, η Εταιρεία δεν είναι υποχρεωμένη να καταβάλει αποζημιώσεις, πριν αυτή η ανικανότητα κριθεί σαν μόνιμη, δηλαδή μετά από την θεραπεία ή την οριστικοποίησή της. Σε περίπτωση ανατομικής ζημίας ή μειώσεως της λειτουργικότητας οργάνου ή άκρου που έχει πάθει βλάβη πριν από την ημερομηνία που άρχισε η ασφάλιση, τα πιο πάνω ποσά μειώνονται ανάλογα με τον βαθμό της αναπηρίας που προϋπήρχε.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

1. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος υποστεί απώλεια που αποζημιώνεται από τις παροχές της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας, θα επανεξετάζονται οι όροι και προϋποθέσεις που θα συνεχίσει να παρέχεται κάλυψη από αυτό το Ασφαλιστήριο για τις παροχές αυτές, σύμφωνα με την τρέχουσα κατάσταση της υγείας του ασφαλισμένου και πάντως υπό την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος θα συνεχίζει να είναι απασχολούμενος υπάλληλος του Αντισυμβαλλόμενου, όπως αυτό ορίζεται στη Σελίδα Ειδικών Στοιχείων, στην παράγραφο «ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ». Η ρύθμιση αυτή δεν θίγει ή επηρεάζει οποιαδήποτε αξίωση ή δικαίωμα που πηγάζει από το ατύχημα που προκάλεσε αυτή την απώλεια.
2. Για περισσότερες από μία απώλειες, σύμφωνα με τις παροχές Απώλειας Ζωής από ατύχημα, Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας, που αφορούν τον ίδιο Ασφαλισμένο και που τυχόν συμβούν εντός χρονικού διαστήματος τριών (3) μηνών, η συνολική αποζημίωση που καταβάλλεται δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό που καθορίζεται για την Απώλεια Ζωής από ατύχημα, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στην αίτηση για ασφάλιση ή σε ειδική καταχώρηση ή Πρόσθετη Πράξη.

ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΠΛΗΡΩΜΗΣ

Σε περίπτωση που η Εταιρεία υποχρεωθεί να πληρώσει αποζημίωση για Απώλεια από ατύχημα, που συνέβη σε ομάδα ασφαλισμένων (περισσότεροι του ενός), το Ανώτατο Όριο Συνολικής Ευθύνης (ACCUMULATION LIMIT) που αναλαμβάνει η Εταιρεία, ορίζεται στο ποσό των Ευρώ (€) 2.000.000,00

ΕΙΔΙΚΟΣ ΟΡΟΣ

Από τις παραπάνω παραγράφους εξαιρούνται τα άτομα με ειδικές ανάγκες που απασχολούνται στον Αντισυμβαλλόμενο σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2643/98 (ή του προγενέστερου Ν. 1648/86). Τα άτομα αυτά πάντως θα εξαιρούνται οποιασδήποτε αποζημίωσης η οποία θα απορρέει από εκ γενετής αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και συγγενείς παθήσεις αυτών.

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Δεν καλύπτεται Απώλεια Ζωής ή Ανικανότητα που προκλήθηκε άμεσα ή έμμεσα:

1. Από πόλεμο, εισβολή, ενέργεια ξένης δύναμews, εχθροπραξίες, εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση, εξέγερση, στάση, στρατιωτική εξουσία ή στρατιωτικό νόμο ή σφετερισμό της εξουσίας ή κατάσταση πολιορκίας ή οποιοδήποτε γεγονός ή αιτία που προσδιορίζει την κήρυξη ή διατήρηση στρατιωτικού νόμου, κατάσταση πολιορκίας, συλλήψεις, καραντίνα ή τελωνειακούς κανονισμούς ή εθνικοποιήσεις κατά διαταγή κυβερνήσεως ή δημόσιας ή τοπικής αρχής, επίσης απώλειες ή θάνατο προκαλούμενες από οποιοδήποτε όπλο ή όργανο που λειτουργεί με ή χρησιμοποιεί ατομική ενέργεια ή ραδιενέργεια σε καιρό πολέμου ή



ειρήνης. Η εξαίρεση αυτή δεν θα επηρεάζεται από καμία τροποποίηση, εκτός αν αναφέρεται ειδικά σ' αυτήν συνολικά ή μερικά.

2. Κατά τη διάρκεια υπηρεσίας του ασφαλισμένου στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή διεθνούς αρχής, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης. Στην περίπτωση αυτή, με αίτηση του ασφαλισμένου η Εταιρεία θα επιστρέψει το ασφάλιστρο που αναλογεί στο χρόνο της υπηρεσίας αυτής.
3. Από πτήσεις του ασφαλισμένου με οποιοδήποτε αεροπλάνο ή άλλο μέσο αεροπλοΐας, εκτός εάν είναι επιβάτης αεροπλάνου Εμπορικής Αεροπορικής Εταιρείας που εκτελεί τακτικά ή έκτακτα δρομολόγια σε εγκατεστημένες επιβατικές γραμμές ή μεταφέρεται σαν ασθενής ή τραυματίας ή συνοδός αυτού με ασθενοφόρο ή σωστικό αεροπλάνο ή ελικόπτερο.
4. Από αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή εκούσιες σωματικές βλάβες, ανεξάρτητα από τη διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική κατάσταση του ασφαλισμένου.
5. Επιπλέον, δεν καλύπτεται Απώλεια Ζωής ή Ανικανότητα που προκλήθηκε άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά από:
 - Μικροβιακές μολύνσεις (εξαιρούνται οι πυογόνες μολύνσεις από τυχαία τομή ή τραύμα.)
 - Οποιαδήποτε ασθένεια.
 - Ιατρική ή χειρουργική θεραπεία, (εξαιρούνται οι θεραπείες που επιβάλλονται αποκλειστικά για σωματικές βλάβες που καλύπτονται από αυτό το Ασφαλιστήριο και εκτελούνται μέσα στις προθεσμίες που ορίζονται από αυτό).
 - Κήλη.

Ο Ασφαλισμένος ή ο Αντισυμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος, αν χρειαστεί να αποδείξει ότι η απώλεια δεν προήλθε από καμία από τις περιπτώσεις ή αιτίες που εξαιρούνται. Αυτό αποτελεί προϋπόθεση για κάθε ευθύνη της Εταιρείας.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

Ο μέσος όρος του συντελεστή για τον υπολογισμό των ασφαλίσεων για κάθε 1000 Μονάδες Ασφαλισμένου Κεφαλαίου, αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

ΕΥΡΕΙΑ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Καλύπτονται τα ιατροφαρμακευτικά και νοσηλευτικά έξοδα του ασφαλισμένου που πραγματοποιήθηκαν μέσα στο Νοσοκομείο εξ αιτίας ασθένειας ή ατυχήματος σύμφωνα με τους ακόλουθους όρους και περιορισμούς.

Η Ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλλει επί των "δικαιουμένων εξόδων" λόγω "ανικανότητας", το προβλεπόμενο ποσοστό στον Πίνακα Παροχών και ασφαλίσεων.

Τα έξοδα αυτά καταβάλλονται μέχρι να συμπληρωθεί το "ανώτατο ποσό παροχής" και με την προϋπόθεση ότι δεν εξαιρούνται από το Τμήμα ΙΙ και ότι θα εφαρμόζεται το όριο του Δωματίου και Τροφής που αναφέρεται στο Τμήμα Ι πιο κάτω.

Είναι υποχρεωτική η χρήση του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα. Η ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλλει το 100% του ποσού που υπολείπεται των εξόδων επί του εκκαθαριστικού του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα. Η καταβολή αυτών θα γίνεται σύμφωνα με τους όρους του συμβολαίου. Σε περίπτωση που υπάρξει απορριπτική γνωμάτευση του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα, τότε η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν θα καταβάλλει αποζημίωση.

ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ

Ο όρος "Ανικανότητα" σημαίνει κάποια ασθένεια ή κάποια σωματική βλάβη από ατύχημα, που απαιτούν ιατρική περίθαλψη από αδειούχο γιατρό. Όλες οι σωματικές βλάβες που προέρχονται από το ίδιο ατύχημα θα θεωρούνται σαν μία ανικανότητα.

Όλες οι ασθένειες που προκύπτουν ταυτόχρονα και οφείλονται στην ίδια ή συγγενή αιτία θα θεωρούνται σαν μία ανικανότητα. Αν μία ανικανότητα οφείλεται σε αίτια σχετικά ή συγγενή προηγούμενης ανικανότητας (συμπεριλαμβανομένων των επιπλοκών που προέρχονται από τα αίτια αυτά), θα θεωρείται σαν συνεχόμενη της προηγούμενης ανικανότητας και αχού σαν νέα ανικανότητα.

ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ



Ο όρος "ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ" σημαίνει έξοδα που πραγματοποιήθηκαν από τον ασφαλισμένο ύστερα από σύσταση γιατρού. Τα έξοδα αυτά προσδιορίζονται παρακάτω, από το ΤΜΗΜΑ Ι με τίτλο "ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΓΙΑ" και με την προϋπόθεση ότι δεν εξαιρούνται από το ΤΜΗΜΑ ΙΙ με τίτλο "ΔΕΝ ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΓΙΑ".

Δεν θεωρούνται πάντως δικαιούμενα έξοδα, τα έξοδα που δεν είναι απολύτως αναγκαία για την περίθαλψη του ασφαλισμένου, καθώς και τα έξοδα για οποιαδήποτε υπηρεσία ή παροχή που αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τις συνηθισμένες αντίστοιχες ιατρικές ή νοσηλευτικές δαπάνες. Τα δικαιούμενα έξοδα θα αποζημιώνονται με βάση τα όρια των παροχών που ίσχυαν την ημερομηνία που έγινε η δαπάνη και εφόσον έχουν προσκομισθεί πρωτότυπες αποδείξεις.

3. Βασικά Αποδεικτικά, στοιχεία

α. Αν πρόκειται για δαπάνες που έγιναν μέσα σε Νοσοκομείο:

- Εισπήριο-Εξιπήριο Νοσοκομείου στο οποίο να αναγράφεται η αιτία της νοσηλείας και το όνομα του ασθενή.
- Πρωτότυπο του τιμολογίου στο οποίο να εμφανίζονται αναλυτικά τα έξοδα.
- Σε περίπτωση που γίνει χρήση υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμου και οι αποδείξεις που εκδίδει δεν είναι θεωρημένες από την Εφορία, τότε θα πρέπει να θεωρήσει τις αποδείξεις αυτές η Προϊστάμενος Νοσοκόμος του Νοσοκομείου στο οποίο νοσηλεύτηκε ο ασφαλισμένος.

β. Αν πρόκειται για δαπάνες που έγιναν εκτός Νοσοκομείου (εφόσον παρέχεται):

- Πρωτότυπες αποδείξεις γιατρού, θεωρημένες από την Εφορία, στις οποίες θα αναγράφεται το όνομα του ασθενή και η φύση της πάθησης.
- Πρωτότυπες αποδείξεις για ακτινοσκοπήσεις ή εργαστηριακές εξετάσεις μαζί με το παραπεμπτικό του γιατρού για τις εξετάσεις αυτές, στο οποίο θα αναφέρεται το όνομα του ασθενή.
- Συνταγή γιατρού στο όνομα του ασθενή και απόδειξη του φαρμακείου στο όνομα του ασθενή και τα κουπόνια των φαρμάκων.

γ. Αν πρόκειται για νοσηλεία στο εξωτερικό:

Σε περίπτωση νοσηλείας του ασφαλισμένου εκτός Ελλάδας, οι αποδείξεις και τα δικαιολογητικά θα πρέπει να είναι θεωρημένα από την Ελληνική Πρεσβεία ή το Ελληνικό Προξενείο ή από τοπική αρχή, που έχει σχετική εξουσιοδότηση και να είναι μεταφρασμένα στην Ελληνική γλώσσα.

δ. Αν γίνει χρήση του κύριου Ασφαλιστικού Φορέα Όταν γίνεται χρήση του κύριου φορέα, ο ασφαλισμένος θα υποβάλλει στην Ασφαλιστική Εταιρεία την απόφαση του ΙΚΑ ή άλλου ταμείου για το ποσό που ο φορέας αυτός του κατέβαλε και τις φωτοτυπίες των πρωτοτύπων αποδείξεων εξόδων.

ΤΜΗΜΑ Ι - ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΓΙΑ:

1. Δωμάτιο και Τροφή σε αναγνωρισμένο Νοσοκομείο ή Κλινική, μέχρι του Ανώτατου Καταβαλλομένου Ποσού, που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων για κάθε ημέρα νοσηλείας.
2. Αν από σοβαρή ασθένεια ή ατύχημα και μετά από εντολή του γιατρού, ο ασφαλισμένος εισαχθεί σε Μονάδα Εντατικής Παρακολούθησης, όπως αυτή περιγράφεται από τον Νόμο, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα αποδίδει ημερησίως τα πράγματι γενόμενα έξοδα μέχρι του ανωτάτου καταβαλλομένου ποσού και του αριθμού ημερών που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.
3. Οποιαδήποτε αναγκαία Νοσοκομειακή υπηρεσία και Εφόδια για ιατρική περίθαλψη σε Νοσοκομείο ή Κλινική.



4. Αναισθητικά και η χορήγησή τους, χρήση του χειρουργείου, των χώρων θεραπείας και εξοπλισμού.

Ειδικός όρος καταβολής χειρουργικών εξόδων -“Νοσηλεία μιας ημέρας”:

Στα αναγνωριζόμενα έξοδα περιλαμβάνονται και έξοδα - σε ειδικές περιπτώσεις - που το ασφαλισμένο άτομο υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση για την οποία δεν είναι ιατρικά επιβεβλημένο να παραμείνει σαν εσωτερικός ασθενής σε Νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι τα έξοδα έχουν άμεση σχέση και έγιναν κατά τη μέρα της επέμβασης (επεμβάσεις που πραγματοποιούνται όπως χρήση laser όπως π.χ. λαπαροσκόπηση κλπ.). Τα έξοδα αυτά δεν αφορούν επεμβάσεις που ρητά εξαιρούνται από το “Τμήμα ΙΙ – Δεν καταβάλλονται έξοδα για” παρακάτω. Όλες οι αναγνωριζόμενες Νοσοκομειακές Υπηρεσίες πρέπει να έχουν εκτελεστεί ή προσφερθεί από το αρμόδιο Νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου και να αφορούν συγκεκριμένα και μόνο τη θεραπεία του αιτίου ή των αιτίων για τα οποία το ασφαλισμένο άτομο έχει εισαχθεί στο Νοσοκομείο. Στις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες που καλύπτει αυτό το Συμπληρωματικό Συμβόλαιο δεν περιλαμβάνονται υπηρεσίες του Νοσοκομείου που δεν αφορούν άμεσα τη θεραπεία του ατυχήματος ή της ασθένειας που αναφέρονται πιο πάνω.

5. Θεραπείες που απαιτούνται μετά τη νοσηλεία του ασφαλισμένου.
Οι θεραπείες αυτές θα πρέπει να έχουν την σύμφωνη γνώμη του θεράποντος ιατρού και να αφορούν συγκεκριμένα και μόνο τη θεραπεία του αιτίου ή των αιτίων για τα οποία το ασφαλισμένο άτομο είχε εισαχθεί στο Νοσοκομείο, ενώ θα πρέπει να έχει αποδοθεί μέρος των εξόδων της θεραπείας από τον Κύριο Φορέα Ασφάλισης. Σε περίπτωση που θεραπείες αυτές διαρκέσουν περισσότερο από ενενήντα (90) συνεχείς ημερολογιακές ημέρες η ασφαλιστική εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα ελέγχου και έγκρισης από δικό της ιατρό, της αναγκαιότητας της συνέχισης της θεραπείας. Σε περίπτωση που οι θεραπείες αυτές διακοπούν για κάποιο χρονικό διάστημα και μετά επαναληφθούν, τότε θα πρέπει να έχει προηγηθεί νοσηλεία για την ίδια αιτία, προκειμένου να αποδοθούν τα έξοδα αυτής της θεραπείας σύμφωνα με τα παραπάνω.
6. Έξοδα μεταφοράς με Νοσοκομειακό αυτοκίνητο για διαδρομές σε Νοσοκομείο και από το Νοσοκομείο.
7. Υπηρεσίες ιατρών εντός Νοσοκομείου για διάγνωση, για εγχείρηση ή άλλη ιατρική περίθαλψη, εκτός οδοντιατρικών εξόδων.
8. Προσφερόμενες υπηρεσίες από αδειούχο νοσοκόμο, εντός Νοσοκομείου, που δεν έχει καμία συγγένεια με τον ασφαλισμένο ούτε μένει στην ίδια κατοικία.
9. Επίσης καταβάλλονται έξοδα εντός Νοσοκομείου για τις παρακάτω υπηρεσίες και εφόδια:
- Οξυγόνο και ενοίκιο των απαιτούμενων συσκευών για την παροχή του.
 - Εργαστηριακές εξετάσεις, αναλύσεις, ακτινογραφίες, αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες, καθώς επίσης ένα rap-test για κάθε ημερολογιακό χρόνο.
 - Ακτινολογική ή ραδιενεργό θεραπεία με ισότοπα.
 - Έξοδα φυσικοθεραπευτού που δεν είναι συγγενής με τον ασφαλισμένο.
 - Έξοδα φαρμάκων εφόσον χορηγούνται με συνταγή γιατρού, χειρουργικά εξαρτήματα, μετάγγιση αίματος και πλάσματος.
 - Τεχνητά μέλη και μάτια, όταν αυτά είναι απαραίτητα εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη κατά την διάρκεια που η κάλυψη του ασφαλισμένου ήταν σε ισχύ.
 - Γύψινα εκμαγεία, κοινούς νάρθηκες, επιδέσμους, ορθοπεδικές ζώνες, ειδικά στηρίγματα, δεκανίκια.
 - Ενοικίαση: κυλιόμενων καθισμάτων, "κλίνης Νοσοκομείου", ή "σιδηρού Πνεύμονος".
- Οι φόροι, συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. και οι τυχόν λοιπές νόμιμες επιβαρύνσεις που επιβάλλονται στις δαπάνες νοσοκομειακής και ιατρικής περίθαλψης, διάγνωσης και στις ιατρικές αμοιβές συμπεριλαμβάνονται στα “Δικαιούμενα Έξοδα” των παροχών της Νοσοκομειακής Περίθαλψης και ως εκ τούτου αποζημιώνονται από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.



Στο τέλος κάθε ασφαλιστικού έτους η Ασφαλιστική Εταιρία θα υπολογίζει το ύψος των παραπάνω φόρων και λοιπών νόμιμων επιβαρύνσεων που επιβάλλονται στις δαπάνες νοσοκομειακής και ιατρικής περίθαλψης, διάγνωσης και στις ιατρικές αμοιβές και αποζημιώθηκαν από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Το ποσό αυτό προσαυξημένο με τις νόμιμες επιβαρύνσεις που αφορούν στα ασφάλιστρα (π.χ. Φόρος Ασφαλίστρου) θα καταβάλλεται από τον Αντισυμβαλλόμενο στην Ασφαλιστική Εταιρία ως πρόσθετο ασφάλιστρο των παροχών υγείας.

ΤΜΗΜΑ ΙΙ - ΔΕΝ ΚΑΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΕΞΟΔΑ ΓΙΑ:

1. Οποιαδήποτε θεραπεία γίνεται έξω από το Νοσοκομείο, όπως
 - Φυσιοθεραπείες, Χημειοθεραπείες ή άλλου είδους θεραπείες, εφόσον δεν πραγματοποιούνται σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 5 του "Τμήματος Ι – Καταβάλλονται έξοδα για", παραπάνω.
 - Λογοθεραπείες.
 - Ακτινολογική ή ραδιενεργό θεραπεία με ισότοπα.
 - Ιαματικά λουτρά, ανεξάρτητα αν η θεραπεία αυτή παρέχεται από τον Κύριο Φορέα Ασφάλισης
 - Θεραπείες με βελονισμό ή ομοιοπαθητική και ομοιοπαθητικά φάρμακα.
2. Εξετάσεις ή θεραπείες τα έξοδα των οποίων έχουν ήδη καταβληθεί από άλλο ασφαλιστικό φορέα ή Πρόγραμμα καθώς και παροχές που έχουν προσφερθεί δωρεάν.
3. Αυτοτραυματισμό, ανεξάρτητα διανοητικής ψυχικής ή ψυχολογικής κατάστασης.
4. Σωματική βλάβη ή ασθένεια που προέρχεται από ανταρσία ή πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο ή συμμετοχής του Ασφαλισμένου σε διαδήλωση, απεργία ή εμφύλια αναταραχή.
5. Αισθητικές ή πλαστικές εγχειρήσεις ή θεραπείες σχετιζόμενες με αυτές, αγορά τεχνητών μελών ή ματιών εκτός εάν αυτά είναι απαραίτητα εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη κατά την διάρκεια που η κάλυψη του ασφαλισμένου ήταν σε ισχύ, αγορά κυλιόμενων καθισμάτων, αγορά κλίνης νοσοκομείου ή σιδηρού Πνεύμονος.
6. Οφθαλμολογικές εξετάσεις που γίνονται για τη μέτρηση της οφθαλμικής διάθλασης ή θεραπείες ή εγχειρήσεις που σχετίζονται με την διόρθωση της οφθαλμικής διάθλασης (περιλαμβάνονται και οι επεμβάσεις που πραγματοποιούνται με χρήση laser), προσαρμογές γυαλιών ή φακών επαφής καθώς και το κόστος αγοράς τους.
7. Χρήση των εξωτερικών ιατρείων του Νοσοκομείου, εφόσον δεν πραγματοποιούνται σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που αφορούν την "Νοσηλεία μιας ημέρας" όπως περιγράφεται στην παράγραφο 4 του "Τμήματος Ι – Καταβάλλονται έξοδα για", παραπάνω.
8. Ιατρικές επισκέψεις εκτός Νοσοκομείου.
9. Αγορά φαρμάκων. Ακτινογραφίες, διαγνωστικές και εργαστηριακές εξετάσεις. Βοηθητικά όργανα βαρηκοΐας.
10. Γενικές ιατρικές εξετάσεις (check up), οδοντιατρικές εξετάσεις ή θεραπείες (συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε ασθένειας της στοματικής κοιλότητας που έχει σχέση με τα δόντια ή και τα ούλα).
11. Αγορά ορθοπεδικών ζωνών, γύψινων εκμαγείων, κοινούς νάρθηκες, επιδέσμους, ειδικά στηρίγματα ή για δεκανίκια.



12. Προσπάθεια τεκνοποίησης και θεραπεία στειρότητας.
13. Παιδικούς και κάθε είδους προληπτικούς Εμβολιασμούς.
14. Μεταφορά σε / από Νοσοκομείο ή κλινική με μεταφορικά μέσα άλλα εκτός των ειδικών Νοσοκομειακών Αυτοκινήτων.
15. Εγκυμοσύνη συμπεριλαμβανομένου του τοκετού, της ανώμαλης εγκυμοσύνης ή οποιωνδήποτε επιπλοκών της και της καισαρικής τομής ή της εξωμήτριας κύησης, με την επιφύλαξη των διατάξεων του τμήματος "Παροχές Μητρότητας", εκτός των εξόδων που σχετίζονται άμεσα με συνεχείς εμέτους εγκυμοσύνης ή τοξιναιμία με σπασμούς, κατά την διάρκεια νοσηλείας σε Νοσοκομείο ή Κλινική.
16. Θεραπεία αλκοολισμού ή χρήσης ναρκωτικών και έξοδα για θεραπεία σε κέντρα υγείας ή για περιόδους καραντίνας ή απομόνωσης ή θεραπεία σε σανατόριο.
17. Ψυχιατρικές επισκέψεις ή θεραπείες καθώς και για επισκέψεις ή θεραπείες σχετικές με νευρικές ή ψυχολογικές ή πνευματικές διαταραχές.
18. Ανικανότητα που άρχισε πριν την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης του Ασφαλισμένου. Πάντως η εξαίρεση αυτή θα παύσει να ισχύει μετά τρεις (3) μήνες συνεχιζόμενης κάλυψης, κατά τη διάρκεια της οποίας θα πρέπει να μην έχουν αποδοθεί έξοδα Ιατρικής Περίθαλψης για την ανικανότητα αυτή. Η παράγραφος αυτή ισχύει για τους ασφαλισμένους που εγγράφονται στην ασφάλιση μετά την ημερομηνία έναρξης της ισχύος της ασφάλισης.

Διευκρινίζονται τα παρακάτω:

- A) Είναι υποχρεωτική η Προαναγγελία και η Προέγκριση κάθε νοσηλείας από τον ΑΔΜΗΕ
- B) Είναι υποχρεωτική η τηλεφωνική προαναγγελία κάθε νοσηλείας στην Ασφαλιστική Εταιρία.
 - B1) Μη επείγοντα περιστατικά. Όλα τα μη επείγοντα περιστατικά νοσηλευτικών περιπτώσεων προαναγγέλλονται στην Ασφαλιστική Εταιρία, από τον ίδιο τον Ασφαλισμένο ή τον θεράποντα ιατρό του ή άτομο του κοινωνικού περιβάλλοντος του, τουλάχιστον πέντε (5) ημερολογιακές ημέρες πριν την ημερομηνία λήψης της υπηρεσίας.
 - B2) Επείγοντα περιστατικά. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος έχει χρησιμοποιήσει, χωρίς προαναγγελία στην Ασφαλιστική Εταιρεία, ιατρικώς επιβεβλημένη υπηρεσία για την αντιμετώπιση επείγοντος περιστατικού νοσοκομειακής περίθαλψης οφείλει να το αναγγείλει στην Ασφαλιστική Εταιρία εντός 48 ωρών ή την επόμενη εργάσιμη ημέρα από την ημερομηνία του συμβάντος.
- Γ) Στις παρακάτω αναφερόμενες περιπτώσεις νοσηλειών θα πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα στον ιατρό της Ασφαλιστικής Εταιρείας αντίστοιχης ειδικότητας να εξετάσει τον ασφαλισμένο εντός διαστήματος 3 ημερών από την ημερομηνία προαναγγελίας της νοσηλείας ή κατά την διάρκεια της νοσηλείας:
 - 1.Χειρουργική ΩΡΛ (π.χ. Ρινικό Διάφραγμα)
 - 2.Χειρουργική Δερματολογία (π.χ. Αφαίρεση Σπίλων)
 - 3.Χειρουργική Γυναικολογία
 - 4.Χειρουργική Παχυσαρκία
 - 5.Χειρουργική Ορθοπεδική
 - 6.Χειρουργική Οφθαλμολογία
 - 7.Κάθε μη χειρουργικό περιστατικό (Διερευνητική Ιατρική) – π.χ. Πυρετός , Πόνοι , Καθητηριασμοί κ.λ.π. (Παθολογικά περιστατικά)

Σε περίπτωση μη τήρησης της παραπάνω διαδικασίας (σημεία Α ή/και Β ή/και Γ) με υπαιτιότητα του ασφαλισμένου, τα αναγνωριζόμενα έξοδα θα μειώνονται κατά 30%.



ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ

ΔΙΚΑΙΟΥΜΕΝΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Τα Προστατευόμενα Μέλη των υπαλλήλων δικαιούνται ασφάλιση Ευρείας Ιατροφαρμακευτικής Περιθαλψης μόνο, χωρίς συνεισφορά στα ασφάλιστρα για την κάλυψή τους.

Ο όρος "Προστατευόμενο Μέλος" για το Ασφαλιστήριο αυτό περιλαμβάνει μόνο: Τα άγαμα παιδιά του Ασφαλισμένου, τα νόμιμα υιοθετηθέντα, καθώς και τα παιδιά που νόμιμα αναγνωρίστηκαν και που είναι ηλικίας:

Πάνω από 14 ημερών μέχρι και 18 ετών που αναγνωρίζονται ως προστατευόμενα μέλη βάσει του Αριθμού Μητρώου του υπαλλήλου, κατοικούν στο σπίτι του υπαλλήλου ή του/ της συζύγου του ή που απουσιάζουν από αυτό μόνο για την παρακολούθηση σχολικών μαθημάτων και δύναται να παραταθεί αποκλειστικά μέχρι 28 ετών εφόσον συνεχίζουν παρακολούθηση μαθημάτων σε ανώτερη σχολή ή Πανεπιστήμιο. Επίσης μπορούν να καλυφθούν μέχρι την ηλικία των 28 ετών και όσα τέκνα είναι άνεργα και εξαρτώνται για τη διαβίωσή τους αποκλειστικά από τον/την Υπάλληλο του Συμβαλλομένου. Τα τέκνα που έχουν χαρακτηριστεί ως άτομα με ειδικές ανάγκες καλύπτονται και μετά την ηλικία των 28 ετών, μέχρι τη λήξη της ασφάλισης του κυρίως ασφαλισμένου.

Τα παιδιά αυτά πρέπει να εξαρτώνται από τον υπάλληλο για την συντήρησή τους και να είναι γραμμένα στα αρχεία του Αντισυμβαλλομένου σαν πρόσωπα που συντηρούνται από τον ασφαλισμένο υπάλληλο.

Αν οποιοδήποτε άτομο που χαρακτηρίζεται σαν προστατευόμενο μέλος δικαιούται επίσης να ασφαλισθεί και σαν υπάλληλος με βάση το Ασφαλιστήριο, το άτομο αυτό δεν θα δικαιούται να ασφαλισθεί και σαν προστατευόμενο μέλος σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο αυτό. Όταν και οι δύο σύζυγοι που συζούν στο ίδιο σπίτι είναι ασφαλισμένοι σαν υπάλληλοι, τα παιδιά θα δικαιούνται ασφάλιση σαν προστατευόμενα μέλη μόνο από τον ένα από τους συζύγους.

ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ

Τα προστατευόμενα μέλη θα δικαιούνται να ασφαλισθούν μόνο με ασφάλιση Ευρείας Ιατροφαρμακευτικής Περιθαλψης, με την προϋπόθεση ότι προβλέπεται κάλυψη Προστατευόμενων Μελών και ότι ο υπάλληλος καλύπτεται από αυτό. Κάθε υπάλληλος θα δικαιούται να ασφαλίσει τα προστατευόμενα από αυτόν μέλη:

1. την ημερομηνία που πρωταρχίζει ή κάλυψη του υπαλλήλου σύμφωνα με το συμβόλαιο ή
2. την ημερομηνία που ο υπάλληλος αποκτά προστατευόμενο μέλος, οποιαδήποτε από τις ημερομηνίες αυτές είναι η μεταγενέστερη.

Η γραπτή αίτηση του υπαλλήλου για ασφάλιση, βάσει του συμβολαίου, πρέπει να περιλαμβάνει και υπεύθυνη δήλωση του για όλα τα προστατευόμενα μέλη που δικαιούνται ασφάλιση, με την υποχρέωση να δηλώνει αμέσως κάθε μεταβολή στην προσωπική κατάσταση των προστατευόμενων αυτών μελών, ή την προσθήκη νέων τέτοιων προσώπων.

1. Αν στη Σελίδα Ειδικών Στοιχείων δεν προβλέπεται συνεισφορά του υπαλλήλου στα ασφάλιστρα των Προστατευόμενων Μελών, τότε η ασφάλισή τους αρχίζει να ισχύει ως εξής:

- Αν ο υπάλληλος, κατά την ημερομηνία που αρχίζει η ασφάλισή του, έχει ένα ή περισσότερα προστατευόμενα μέλη, τα μέλη αυτά ασφαλίζονται από την ημερομηνία που αρχίζει και η ασφάλιση του ίδιου.
- Αν ο υπάλληλος αποκτήσει ένα ή περισσότερα προστατευόμενα μέλη μετά την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης του, τα προστατευόμενα αυτά μέλη θα ασφαλίζονται αυτόματα από την ημερομηνία που δηλώθηκαν σαν προστατευόμενα μέλη, με την προϋπόθεση ότι καταβάλλονται τα απαιτούμενα ασφάλιστρα που προέρχονται από την αλλαγή στον τύπο εγγραφής στην ασφάλιση.

ΛΗΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΤΩΝ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΟΜΕΝΩΝ ΜΕΛΩΝ

Η ασφάλιση προστατευόμενου μέλους λήγει αυτόματα, αν συμβεί οποιαδήποτε από τις παρακάτω περιπτώσεις: 1. Αν λυθεί η ασφάλεια του υπαλλήλου.

2. Αν το προστατευόμενο μέλος πάψει να δικαιούται ασφάλιση σαν προστατευόμενο μέλος.

3. Αν το Ασφαλιστήριο λήξει ή λυθεί για οποιοδήποτε λόγο.



4. Αν διακοπεί η καταβολή των ασφαλίσεων για την ασφάλιση του προστατευόμενου μέλους. Στην περίπτωση που η ασφάλεια προστατευόμενου μέλους λήξει ή λυθεί, και το πρόσωπο αυτό νοσηλεύεται για οποιαδήποτε ανικανότητα μέσα σε Νοσοκομείο την ημερομηνία εκείνη, οι παροχές θα εξακολουθήσουν να καταβάλλονται μόνο για όσο διάστημα διαρκεί η πιο πάνω νοσηλεία και εφόσον δεν έχουν εξαντληθεί τα ανώτατα όρια των παροχών που προβλέπονται από αυτό.

Η ασφαλιστική κάλυψη των προστατευόμενων μελών, θα παύσει να ισχύει, αν στην πρώτη επέτειο του Συμπληρωματικού Συμβολαίου αυτού που ακολουθεί την έναρξη ισχύος τους, ή σε οποιαδήποτε μετέπειτα ημερομηνία λήξης ασφαλίστρου, οι ασφαλισμένες οικογένειες είναι λιγότερες του πενήντα τοις εκατό (50%) των οικογενειών που δικαιούνται ασφάλιση.

Β. ΗΜΕΡΗΣΙΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

Σε περίπτωση που ασθένεια ή σωματική βλάβη που καλύπτεται από αυτό το συμβόλαιο επιβάλλει την εισαγωγή του Ασφαλισμένου σε Δημόσιο Νοσοκομείο (σαν εσωτερικός ασθενής), κάτω από την επαγγελματική παρακολούθηση γιατρού ή χειρουργού, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλλει Ημερήσιο Επίδομα Νοσοκομειακής Περιθαλψής όπως αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Η καταβολή του Νοσοκομειακού Επιδόματος θα γίνεται προς 100% και χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτόμενου ποσού, τηρουμένων των διατάξεων του Τμήματος II - Δεν καταβάλλονται έξοδα για, με την προϋπόθεση, όμως, ότι ο ασφαλισμένος δεν θα κάνει χρήση των παροχών, που προβλέπονται στα τμήματα I, II, III, IV και V, υποβάλλοντας έξοδα προς αποζημίωση (δηλαδή δεν θα έχουν υποβληθεί άλλα έξοδα).

Διαδοχικές περιόδους νοσοκομειακής περίθαλψης από τις ίδιες ή σχετικές αιτίες θα θεωρούνται σαν ένα ατύχημα ή μια ασθένεια, εκτός αν αυτές χωρίζονται με χρονικό διάστημα δώδεκα (12) τουλάχιστον συνεχών μηνών, κατά το οποίο ο ασφαλισμένος δεν νοσηλεύτηκε για το ίδιο ατύχημα ή την ίδια ασθένεια.

Γ. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν κατά το χρόνο που ισχύει αυτό το συμβόλαιο, ο Ασφαλισμένος εισαχθεί σε Δημόσιο Νοσοκομείο (σαν εσωτερικός ασθενής) με αιτία ασθένεια ή σωματική βλάβη που καλύπτεται από αυτό το Συμπληρωματικό Συμβόλαιο, και υποβληθεί σε εγχείρηση από γιατρό χειρουργό, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα καταβάλλει, κατά περίπτωση, επίδομα ίσο με το ποσό που υπολογίζεται από το ποσοστό που καθορίζεται (για κάθε εγχείρηση) στον "ΠΙΝΑΚΑ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ", ο οποίος επισυνάπτεται σ' αυτό το συμβόλαιο και το ποσό της παροχής ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ Η ΑΤΥΧΗΜΑ", όπως αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και ασφαλίσεων.

Αν γίνουν περισσότερες από μία εγχειρήσεις στη διάρκεια της ίδιας χειρουργικής διαδικασίας, τότε η Ασφαλιστική Εταιρεία 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% και χωρίς την εφαρμογή του εκπιπτόμενου ποσού, τηρουμένων των διατάξεων του Τμήματος II - Δεν καταβάλλονται έξοδα για: με την προϋπόθεση, όμως, ότι ο ασφαλισμένος δεν θα κάνει χρήση των παροχών, που προβλέπονται στα τμήματα I, II, III, IV και V, υποβάλλοντας έξοδα προς αποζημίωση (δηλαδή δεν θα έχουν υποβληθεί άλλα έξοδα).

ΠΙΝΑΚΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ (Π.Χ.Π.1)

Περιγραφή Χειρουργικής Επέμβασης Εκατοστιαίο Ποσοστό Ανώτατου Ποσού Χειρουργικής παροχής

ΚΟΙΛΙΑ

Σκωληκοειδεκτομή 50

Εκτομή εντέρου 75

Γαστρεκτομή 75

Γαστροεντεροαναστόμωση 62,5

Χολοκυστεκτομή 75



Ερευνητική λαπαροτομία για διαγνωστικό σκοπό, ή αφαίρεση ενός ή περισσότερων οργάνων εκτός από αυτά που αναφέρονται πιο πάνω 50
Δυο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις που θα γίνουν από την ίδια κοιλιακή τομή θα θεωρούνται σαν μια επέμβαση .

ΑΠΟΣΤΗΜΑ

Διάνοιξη επιφανειακού αποστήματος, δοθίνα ενός ή περισσότερων 5

Θεραπεία ψευδάνθρακα, ή αποστήματος ενός ή περισσότερων που απαιτεί νοσηλεία 12,5

ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΣ

Δάκτυλα χεριού ή ποδιού, το καθένα 7,5

Χεριού, πήχης, ή ποδιού από τον αστράγαλο 25

Κνήμης, βραχίονα ή μηρού 37,5

Μηρού από το ισχίο 75

ΜΑΣΤΟΣ

Ριζική μαστεκτομή ενός ή και των δύο, με τομή μέχρι τη μασχάλη 75

Απλή μαστεκτομή ενός, ή και των δύο 37,5

ΘΩΡΑΚΑΣ

Τελεία Θωρακοπλαστική 100

Πνευμονεκτομή ή λοβεκτομή 75

Ερευνητική θωρακοπλαστική ή για τη θεραπεία οργάνων μέσα στην θωρακική κοιλότητα, εκτός παρακεντήσεως 25

Παροχέτευση πύου, εξαιρουμένης της παρακέντησης. 12,5

Τεχνητός Πνευμονοθώρακας 12,5

Τεχνητά ανταλλακτικά εγχειρήσεων θώρακα (μέχρι 6) 2,5

Διαγνωστική βρογχοσκόπηση 12,5

Εγχειρητική βρογχοσκόπηση εξαιρουμένης της βιοψίας 25

ΑΥΤΙΑ

Τυμπανοτομή 5

Ριζική μαστοειδεκτομή - μονόπλευρα 50

Ριζική μαστοειδεκτομή - αμφοτερόπλευρα 62,5

Θυριδοποίηση μιας ή και των δύο πλευρών 100

ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ

Εγχείρηση για στένωση 37,5

Χρήση γαστροσκοπίου 12,5

81

ΜΑΤΙΑ

Αφαίρεση ξένου σώματος από τον κερατοειδή 2,5

Αποκόλληση αμφιβληστροειδή - πολλαπλές συγκολλήσεις 100

Καταρράκτης 50

Γλαύκωμα 31,25

Αφαίρεση βολβού 31,25

Αφαίρεση πτερυγίου 15

Διάνοιξη χαλαζία ή κρίθης 5

Περιγραφή Χειρουργικής Επέμβασης - Εκατοστιαίο Ποσοστό Ανώτατου Ποσού Χειρουργικής παροχής

ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

Θεραπεία απλών καταγμάτων κλείδας, ώμου ή πήχews - ένα οστό 15

Κόκκυγα, τارسού, μεταταρσίου, ή φτέρνας 10

Μηρού 37,5

Άνω ή κάτω άκρων, ένα οστό 25

Ενός δακτύλου χεριού ή ποδιού ή πλευράς 5

Πήχews - δύο οστών, επιγονατίδας ή πυέλου που δεν απαιτούν έκταση 20

Κνήμης - δύο οστών 30

Κάτω γνάθου 17,5

Καρπού, μετακαρπίου, μύτης, πλευρών - δύο ή περισσότερων ή του στέρνου 7,5

Πυέλου, _____ που απαιτεί έκταση