

Φυλλάδιο  
Γενικών και Ειδικών Όρων  
Προγράμματος Πρωτοβάθμιας  
Περίθαλψης "LIFE Care"

## Εισαγωγή

Αγαπητέ Ασφαλισμένε,

Σας συγχαίρουμε για την επιλογή σας να ενταχθείτε στη μεγάλη οικογένεια των ασφαλισμένων στην INTERLIFE και σας ευχαριστούμε που εμπιστευτήκατε την Εταιρία μας για την ασφάλιση του πιο πολύτιμου αγαθού, αυτού της υγείας σας.

Η INTERLIFE, τα στελέχη της καθώς και ο ασφαλιστικός σας σύμβουλος θα είναι πάντα δίπλα σας να σας βοηθούν σε κάθε περίπτωση που εμπίπτει στους όρους κάλυψης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας.

Εσείς από την πλευρά σας, θα πρέπει να διαβάσετε προσεκτικά τους όρους ασφάλισης σας για να βεβαιωθείτε ότι καλύπτει τις πραγματικές ασφαλιστικές σας ανάγκες. Επίσης θα πρέπει να ελέγχετε πάντα το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας και να ζητάτε από τον ασφαλιστικό σας σύμβουλο την προσαρμογή του στις πραγματικές ασφαλιστικές σας ανάγκες όπως αυτές μεταβάλλονται στη διάρκεια της ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας. Εμείς, φροντίσαμε ώστε οι όροι των καλύψεων να είναι σαφείς και οι ειδικές εξαιρέσεις, κατανοητές και ευδιάκριτες.

Τέλος, σημειώστε ότι η Εταιρία μας προσφέρει ειδικές εκπτώσεις για την ασφάλιση των περιουσιακών σας στοιχείων και του αυτοκινήτου σας, με ασφαλιστικά προγράμματα υψηλών προδιαγραφών.

Ο ασφαλιστικός σας σύμβουλος και εμείς, είμαστε πάντα στη διάθεσή σας να σας εξυπηρετούμε, αναπτύσσοντας τη σχέση εμπιστοσύνης που πρέπει να υπάρχει μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου.

Σας ευχαριστούμε και πάλι για την επιλογή και την εμπιστοσύνη σας.

**Παρακαλούμε να εξετάσετε προσεκτικά την Ασφαλιστική σας Σύμβαση και σε περίπτωση που δεν είναι σύμφωνη με όσα μας ζητήσατε, να την επιστρέψετε αμέσως στην Εταιρία για αλλαγή.**

# Περιεχόμενα

<b>ΟΡΙΣΜΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΩΝ</b> .....	4
<b>ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ</b>	
Ασφαλιστηρίου Προσωπικών Ατυχημάτων & Ασθενειών .....	5
<b>ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ</b>	
Ασφαλιστηρίου Προσωπικών Ατυχημάτων & Ασθενειών (Άρθρα 23).....	6
<b>ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ</b>	
Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης "LIFE Care" (Άρθρα 6).....	10
Έντυπο Πληροφοριών άρθρου 150 Ν.4364/2016 .....	13
Δικαιώματα Εναντίωσης & Υπαναχώρησης του Ασφαλισμένου.....	13
Δ Η Λ Ω Σ Η Ε Ν Α Ν Τ Ι Ω Σ Η Σ 1.....	14
Δ Η Λ Ω Σ Η Ε Ν Α Ν Τ Ι Ω Σ Η Σ 2.....	14
Δήλωση Παραλαβής.....	15

## Προσοχή

**Από το σύνολο των ως άνω αναφερόμενων κινδύνων, οι οποίοι περιγράφονται αναλυτικά στη συνέχεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ισχύουν ΜΟΝΟ αυτοί που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών/Καλύψεων στο ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας, με αναγραφόμενα ασφαλιζόμενα κεφάλαια και αντίστοιχα ασφάλιστρα. Το παρόν επισυνάπτεται σε κάθε ασφαλιστήριο συμβόλαιο και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού.**

## ΟΡΙΣΜΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΩΝ

**Εταιρία:** Η Ασφαλιστική Εταιρία INTERLIFE Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων.

**Λήπτης της Ασφάλισης/Συμβλλόμενος:** Το νομικό ή φυσικό πρόσωπο με το οποίο έχει συμφωνηθεί αυτή η σύμβαση, καταβάλλει τα ασφάλιστρα και αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου.

**Ασφαλισμένος:** Κάθε φυσικό πρόσωπο υπέρ του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση αυτή.

**Δικαιούχος/Δικαιούχοι:** Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που ορίζονται από τον ασφαλισμένο και έχουν αξίωση να εισπράξουν το ασφάλισμα όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση.

**Αποζημίωση (Ασφάλισμα):** Το ποσό που ανάλογα με την περίπτωση η Εταιρία υποχρεούται να καταβάλει σύμφωνα με τον Πίνακα Ασφάλισης και τις Παροχές που ορίζονται στο Ασφαλιστήριο.

**Ασφάλιστρο:** Το ετήσιο και προκαταβλητέο χρηματικό ποσό που υποχρεούται να καταβάλλει ο λήπτης της Ασφάλισης κάθε ασφαλιστική περίοδο στην Εταιρία, από την εμπρόθεσμη καταβολή του οποίου εξαρτάται η ισχύς του Ασφαλιστηρίου.

**Ασφαλιστική Σύμβαση:** Είναι το σύνολο των συμφωνιών μεταξύ ασφαλιστή και λήπτη της ασφάλισης, οι οποίες έχουν αποτυπωθεί στο ασφαλιστήριο. Το ασφαλιστήριο είναι το αποδεικτικό της ασφαλιστικής σύμβασης έγγραφο, και αποτελείται από την έγγραφη Πρόταση Ασφάλισης, τα Προσαρτήματα, τις τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που δίδουν τη Σύμβαση.

**Ασφαλιστική Περίοδος/Διάρκεια Ασφάλισης:** Ασφαλιστική Περίοδος καθώς και η Διάρκεια Ασφάλισης είναι το συνεχές χρονικό διάστημα που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης ισχύος και λήγει την ημερομηνία λήξης της ασφαλιστικής σύμβασης, όπως αυτή ορίζεται στην 1η σελίδα του ασφαλιστηρίου, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε νοείται το διάστημα αυτό.

**Πρόσθετη Πράξη:** Το έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία για οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσας ασφαλιστικής σύμβασης.

**Ατύχημα:** Κάθε σωματική βλάβη που οφείλεται σε αιτία εξωτερική, τυχαία, βίαιη, ορατή, αιφνίδια και χωρίς την πρόθεση του Ασφαλισμένου. Η σωματική βλάβη θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά στο Ατύχημα, να είναι ανεξάρτητη από κάθε άλλη αιτία και να επιβεβαιώνεται με κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα. Προγενέστερη πάθηση που εκδηλώνεται ή επιδεινώνεται κατά το ατύχημα δεν θεωρείται Ατύχημα.

**Ασθένεια:** Η ασφάλιση ασθενειών περιλαμβάνει τις παθήσεις/ασθένειες που προέρχονται από αιτίες, οι οποίες δεν υπήρχαν ή υπήρχαν, αλλά ο ασφαλισμένος δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξη τους κατά τη σύμβαση της ασφάλισης. «Ασθένεια» θεωρείται κάθε μεταβολή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του ασφαλισμένου, που δεν οφείλεται σε ατύχημα, η οποία εκδηλώνεται για πρώτη φορά τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες μετά την ημερομηνία εκδόσεως ή επαναφοράς του Συμβολαίου σε ισχύ.

**Αναγνωριζόμενα Έξοδα:** Τα έξοδα, που αναφέρεται ότι καλύπτονται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέχρι τα όρια ή ποσοστά (%) που αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων και έχουν άμεση σχέση με την αιτία αποζημίωσης.

**Αναπηρία/Ανικανότητα:** Ο όρος αναπηρία κατά την έννοια αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης αναφέρεται σε σωματική βλάβη που υπέστη από ατύχημα ή ασθένεια ο ασφαλισμένος κατά την ασφαλιστική περίοδο και σύμφωνα με την οποία έχει απολέσει κάποιο άκρο ή όργανο του σώματος του ή παρουσιάζει ελαττωματική σωματική ή διανοητική λειτουργία, πρόσκαιρα ή μόνιμα, μερικά ή ολικά και απαιτεί (η σωματική βλάβη) ιατρική θεραπεία από ιατρό. Όλες οι σωματικές βλάβες που υπάρχουν ταυτόχρονα και οφείλονται στην ίδια ή σχετικές αιτίες θα θεωρούνται ως μία αναπηρία.

Αν αναπηρίες, ανικανότητες, ασθένειες ή διαδοχικές νοσηλείες καθώς και επιπλοκές αυτών οφείλονται στην ίδια αιτία θεωρούνται ως μια Αναπηρία, Ασθένεια, Νοσηλεία ή Ανικανότητα ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ αυτών.

**Εξαρτώμενα Μέλη:** Εξαρτώμενα Μέλη θεωρούνται αποκλειστικά η νόμιμη σύζυγος του ασφαλισμένου και τα ανήλικα άγαμα παιδιά του που έχουν ηλικία μεγαλύτερη των τριών (3) μηνών και μικρότερη των δεκαοκτώ (18) ετών, εκτός αν φοιτούν σε ανώτατο ή ανώτερο εκπαιδευτικό ίδρυμα, οπότε η κάλυψη παρατείνεται μέχρι το εικοστό πέμπτο (25) έτος της ηλικίας τους.

**Ιατρός:** Θεωρείται ο επιστήμων διπλωματούχος ιατρός, ο οποίος είναι μέλος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

**Νοσοκομείο:** Θεωρείται κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα που λειτουργεί νόμιμα, διαθέτει πλήρη ιατρικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό, καθώς και μόνιμο επιτελείο ιατρών και βοηθητικού προσωπικού. Δεν θεωρούνται νοσοκομεία ή κλινικές τα αναρρωτήρια, τα γηροκομεία, τα санаторία, οι ψυχιατρικές κλινικές, οι χώροι για θεραπεία τοξικομανών ή αλκοολικών, τα φυσικοθεραπευτήρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.

**Νοσηλεία:** Η ιατρικός αναγκαία εισαγωγή και παραμονή του ασφαλισμένου εντός νοσοκομείου με μία (1) τουλάχιστον διανυκτέρευση για λόγους Θεραπείας, η οποία είναι ιατρικός απαραίτητο να παρέχεται εντός νοσοκομείου.

Δεν θεωρείται νοσηλεία και συνεπώς δεν καλύπτεται η παραμονή του ασφαλισμένου στο νοσοκομείο:

- Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από αυτό που κρίνεται ιατρικά αναγκαίο.
- Όταν δεν περιλαμβάνει φαρμακευτική ή άλλη αγωγή ιατρικά αποδεκτή για το περιστατικό που αποτέλεσε την αιτία εισαγωγής και αναγκαστικής παραμονής στο νοσοκομείο.

**Ποσό απαλλαγής:** Το ποσό (μέρος του συνόλου των αναγνωριζόμενων δαπανών), το οποίο μετά την επέλευση κάθε ασφαλιστικής περίπτωσης, βαρύνει τον ασφαλισμένο. Η ευθύνη συμμετοχής της Εταιρίας στις αναγνωριζόμενες δαπάνες περιορίζεται στο ποσό των δαπανών που ξεπερνούν το ποσό απαλλαγής.

**Συνασφάλιση:** Το ποσοστό όπως ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων, σύμφωνα με το οποίο ο ασφαλισμένος συμμετέχει στις συνολικές αναγνωριζόμενες δαπάνες κάθε ασφαλιστικής περίπτωσης μετά την αφαίρεση του ως άνω ποσοτού απαλλαγής.

**Τραυματισμός:** Είναι σωματική βλάβη που προκαλείται αποκλειστικά και άμεσα από βία, τυχαία, εξωτερικά και ορατά αίτια.

**Θεραπεία:** Η με όλα τα επιστημονικά μέσα, προσπάθεια αποκατάστασης της, λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, διαταραχής της υγείας του ασφαλισμένου με χειρουργική ή συντηρητική μέθοδο, η οποία είναι ιατρικά τεκμηριωμένη και επιβεβλημένη.

**Ασφαλιστικός Φορέας:** Ο Φορέας Κύριας ή Ίδιωτικής Ασφάλισης.

**Εξάριση λόγω Προηγούμενου Ιατρικού Ιστορικού:** Πρόκειται για γενική εξάριση στο ασφαλιστήριο, σύμφωνα με την οποία η Εταιρία απαλλάσσεται από την ευθύνη αποζημίωσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, της οποίας η αιτία είναι η αναμενόμενη επιστημονικά εξέλιξη προϋπάρχουσας κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου. Μία προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας, μπορεί να καλυφθεί μόνο, εάν ο ασφαλισμένος έχει δηλώσει με σαφήνεια την/τις κατάστασι/σεις αυτή/ές, στο ιατρικό ερωτηματολόγιο της αίτησης ασφάλισης και η Εταιρία μετά από αξιολόγηση αποφάσισε την ασφαλιστική του κάλυψη χωρίς την επιβολή εξαιρέσεων αναφορικά με τη συγκεκριμένη κατάσταση.

**Πρόσθετο Ασφάλιστρο (Επασφάλιστρο):** Στην περίπτωση προϋπάρχουσας επιβαρυνμένης κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου, που προϋπήρχε της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου, η Εταιρία μπορεί να απαιτήσει πρόσθετο ασφάλιστρο προκειμένου να αναλάβει τον επιπλέον ασφαλιστικό κίνδυνο.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

### Προσωπικών Ατυχημάτων & Ασθενειών

Της ασφαλιστικής καλύψεως εξαιρούνται γενικά οι κίνδυνοι οι οποίοι προέρχονται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή εν μέρει στις παρακάτω περιπτώσεις (ισχύουν για όλες τις καλύψεις/παροχές που αναφέρονται στο παρόν):

**1.** Κατά το χρόνο του ο Ασφαλισμένος ή «Εξαρτώμενο Μέλος» οδηγεί οποιοδήποτε είδος οχήματος (αυτοκίνητο, δίκυκλο κ.λπ.) ή σκάφος και βρίσκεται υπό την επίβλεψη οιοποιήσματος του οποίου η περιεκτικότητα στο αίμα του υπερβαίνει τα εκάστοτε ισχύοντα νόμιμα όρια της χώρας που συνέβη το ατύχημα είτε στερεότυπο νόμιμες άδειες ικανότητας οδήγησης ή πλοήγησης.

**2.** Από διανοητικές ή νευρικές διαταραχές, ψυχικά νοσήματα, νευρική ανορεξία, επιληψίες (κρίση και σπασμοί), χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών ή χρόνιο αλκοολισμό συμπεριλαμβανομένης και της αλκοολικής ηπατοπάθειας, αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός, ανεξάρτητα της διανοητικής, ψυχικής ή ψυχολογικής κατάστασης του Ασφαλισμένου.

**3.** Κατά το χρόνο της υπηρεσίας του Ασφαλισμένου ή «Εξαρτώμενο Μέλος» στις ένοπλες δυνάμεις οποιοδήποτε Κράτους ή Διεθνούς Αρχής ή σε διεθνείς οργανισμούς, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία υποχρεούται, μετά από σχετική αίτηση, να επιστρέψει το ασφάλιστρο που αναλογεί στο χρόνο της παραπάνω υπηρεσίας.

Από πόλεμο, κρημυμένο ή ακήρυχτο, εισβολή, ενέργεια ξένης δύναμης, εχθροπραξίες, εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση, εξέγερση, τρομοκρατικές ενέργειες, εμφύλιες ταραχές, στάση, πολιτικές ταραχές, οχλαγωγίες, πραξικόπημα, στρατιωτικό νόμο, κατάσταση πολιορκίας, καθώς και από κάθε γεγονός που τείνει στην κήρυξη ή τη διατήρηση των παραπάνω καταστάσεων, καναντίνα και επιτάξεις.

**4.** Από αεροπορικά ατυχήματα, εκτός αν το ατύχημα επέλθει κατά τη διάρκεια κανονικής πτήσης σε επιβατικό αεροπλάνο αναγνωρισμένης αεροπορικής εταιρίας, που εκτελεί κανονικό ή έκτακτο δρομολόγιο ή δρομολόγιο charter.

**5.** Ατυχήματα που συμβαίνουν από τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε κάθε είδους αγώνες με μηχανικά μέσα και οι σχετικές προπονήσεις και δοκιμές, καθώς και οι αυτόνομες καταδύσεις. Επίσης εξαιρούνται της κάλυψης ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επικίνδυνα αθλήματα, σε επαγγελματικές και ερασιτεχνικές ομάδες (σκι, rafting, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, ορειβάσια, αναρρίχηση κ.λπ.) καθώς και ενασχόληση με επαγγελματικό αθλητισμό, οδήγηση αεροπλάνου, άσκηση κάθε είδους αεραθλήματος, όπως, αιωροπτερισμός, ανεμοπτερισμός, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, ιππικοί αγώνες, πολεμικές τέχνες.

**6.** Από χρήση γενικά εκρηκτικών υλών, από διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης από τον Ασφαλισμένο ή «Εξαρτώμενο Μέλος» παράνομης ή εγκληματικής ενέργειας ή άδικης επίθεσης ή συμμετοχής του σε τρομοκρατική ενέργεια.

**7.** Από ατυχήματα που προκαλούνται από ιονίζουσες ακτινοβολίες, πυρηνική ενέργεια (πυρηνική αντίδραση, ακτινοβολία, μόλυνση), μόλυνση από ραδιενέργεια ή καύση πυρηνικού υλικού.

**8.** Δηλητηρίαση, εισπνοή δηλητηριωδών αερίων ή ατμών.

**9.** Σε προϋπάρχουσες της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου παθήσεις, σωματικές βλάβες, λειτουργικές, ανατομικές ή συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες καθώς και σε προγενέστερη της ασφάλισης αναπηρία ή ασθένεια, και οποιαδήποτε επιπλοκή αυτής, την οποία αποδεδειγμένα γνώριζε ο Ασφαλισμένος και δεν δήλωσε.

**10.** Κύηση, ηβλημένη διακοπή κύησης, αποβολή, τοκετό ή πρόωρο τοκετό ή επιπλοκές αυτών, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**11.** Περιοδικές γενικές ιατρικές εξετάσεις προληπτικού ελέγχου (Check-Up).

**12.** Συστηματικές εξετάσεις στα μάτια και αυτιά, εμβολιασμοί, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά οράσεως, φακούς επαφής και ακουστικά βαρηκοίας, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**13.** Αισθητική ή πλαστική χειρουργική εκτός αν είναι ιατρικός επιβεβλημένη για την αποκατάσταση σωματικών βλαβών οφειλόμενων σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της παροχής και καλύπτεται από αυτή.

**14.** Οδοντιατρικές Θεραπείες εκτός αν οφείλονται σε ατύχημα για το οποίο ο Ασφαλισμένος ή «Εξαρτώμενο Μέλος» νοσηλεύτηκε και ο θεράπων γιατρός του νοσοκομείου ή κλινικής βεβαιώσει τις βλάβες που προκλήθηκαν στα φυσικά δόντια και εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**15.** Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS), οι επιπλοκές αυτού καθώς και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με αυτό.

**16.** Θεραπευτική αγωγή, νοσηλεία, θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση, που πραγματοποιήθηκε χωρίς την προηγούμενη εντολή ή σύσταση Ιατρού.

**17.** Αγωγή, θεραπεία, διαγνωστικές εξετάσεις και χειρουργικές επεμβάσεις για τη διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού και ακουστικής οξύτητας εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**18.** Θεραπείες, διαγνωστικές εξετάσεις ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και τις επιπλοκές τους.

**19.** Αφαίρεση σπίλων και θηλωμάτων, εκτός αν από την ιστολογική εξέταση αποδεικνύεται κακοήθεια.

**20.** Οποιοδήποτε διαγνωστικές εξετάσεις, φαρμακευτική αγωγή ή θεραπεία σχετική με τη στειρότητα ή τη γονιμοποίηση (ενδεικτικά: εξωσωματική γονιμοποίηση) και τα επακόλουθα της ή τις επιπλοκές τους, αντισύλληψη ή εθελοντική στείρωση, οι γενικές ερευνητικές γυναικολογικές επεμβάσεις, λαπαροσκοπικές ή μη, οι οποίες δεν σχετίζονται με ασθένεια, επεμβάσεις αλλαγής φύλου.

**21.** Περιστατικά οφειλόμενα σε Alzheimer (Αλτσχάιμερ), εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**22.** Κάθε εξέταση, θεραπεία, φάρμακο που δίδεται κατά τη διάρκεια εγκριθείσας νοσηλείας και που δε σχετίζεται με συγκεκριμένο σύμπτωμα ή/και ασθένεια αυτής.

**23.** Ασθένειες των γεννητικών οργάνων, γυναικολογικές επεμβάσεις, ινομύματα και καλοήθεις όγκοι μήτρας κάθε μορφής, θεραπείες/επεμβάσεις του μυοσκελετικού συστήματος, πλην των περιπτώσεων καταγμάτων των οστών, ρευματολογικά νοσήματα, καλοήθεις όγκοι ή κύστες, κακοήθειες, νεοπλασματικές νόσοι, κίρσοι κάτω άκρων, κήλες πάσης φύσεως (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου), λιθίαση ουροποιητικού συστήματος, αιμορροΐδες, αμυγδαλεκτομή, εκτομή αδενειδών εκβλαστήσεων, καταρράκτης, σκολίωση ρινικού διαφράγματος, κοχχοτόμη, εκτός αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί μετά την πάροδο δεκαοκτώ (18) μηνών συνεχούς ισχύος αυτής της παροχής.

**24.** Εξετάσεις που εκτελούνται με τεχνική Μοριακής Βιολογίας - PCR, εξετάσεις Γενετικού Κώδικα (DNA).

**25.** Θεραπεία ακμής, αλλεργικά τεστ και ανοσοθεραπείες.

**26.** Είδη εναλλακτικής Θεραπείας, όπως ενδεικτικά βελονισμός, ομοιοπαθητικές θεραπείες κ.ά.

**27.** Χειρουργικές επεμβάσεις με τη μέθοδο ρομποτικής χειρουργικής.

**28.** Περιοδική αιμοκάθαρση που οφείλεται σε χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

**29.** Πειραματικές μη αναγνωρισμένες ή αναπόδεικτες ως προς την αποτελεσματικότητά τους θεραπείες και φαρμακευτικές αγωγές, που δεν είναι ιατρικά αποδεκτές, εκτός και αν υπάρχει έγκριση από τον ιατρό της Εταιρίας.

**30.** Οποιαδήποτε ασθένεια ή παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για νοσηλεία εντός Ελλάδος και ενενήντα (90) ημέρες για νοσηλεία εκτός Ελλάδος.

**31.** Πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

Οι δικαιούχοι βαρύνονται με την απόδειξη ότι η σωματική βλάβη/ασθένεια δεν προήλθε από καμία από τις παραπάνω αιτίες, που εξαιρούνται της κάλυψης. Η Εταιρία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγούμενα αποδεχθεί επαρκώς ότι η σωματική βλάβη/ασθένεια δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

---

## ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ Ασφαλιστηρίου Προσωπικών Ατυχημάτων & Ασθενειών (Άρθρα 23)

---

### Άρθρο 1. Ασφαλιστική Σύμβαση

**1.1** Την Ασφαλιστική Σύμβαση αποτελούν σαν ενιαίο σύνολο τα εξασφαλισμένα στοιχεία του ασφαλιστηρίου, η αίτηση ασφάλισης με τον Πίνακα Καλύψεων, οι σχετικές με την ασφάλιση δηλώσεις του Συμβαλλόμενου και του Ασφαλισμένου, οι Πρόσθετες Πράξεις, οι Γενικοί Όροι Ασφάλισης αλλά και οι Ειδικοί Όροι Ασφάλισης, που υπερισχύουν των Γενικών.

**1.2** Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσουν με ειλικρίνεια σε κάθε σχετική ερώτηση του ασφαλιστή. Στοιχεία και περιστατικά, για τα οποία ο ασφαλιστής έθεσε σαφείς γραπτές ερωτήσεις, τεκμαίρεται ότι είναι τα μόνα τα οποία επηρεάζουν την από μέρους του εκτίμηση και αποδοχή του κινδύνου.

### Άρθρο 2. Ασφάλιστρο

**2.1** Το Ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να συμφωνηθεί στο Ασφαλιστήριο ή με Πρόσθετη Πρόξη ή καταβολή του σε ισόποσες τμηματικές καταβολές, αναγράφεται δε στο Ασφαλιστήριο.

**2.2** Το Ασφάλιστρο καταβάλλεται χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να ειδοποιήσει ή ενοχλήσει το Συμβαλλόμενο ή οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει δικαιώματα που απορρέουν από το ασφαλιστήριο. Η υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του

ασφαλιστρού δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.

### **Άρθρο 3. Καταβολή Ασφαλιστρού**

Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται σε καταβολή του ετήσιου ή κάθε τμηματικής καταβολής ασφαλιστρού, εάν έχει συμφωνηθεί τέτοιος τρόπος καταβολής, κατά τις ημερομηνίες που αναφέρονται. Σε περίπτωση που η Εταιρία για την εξυπηρέτηση του Συμβαλλομένου προτείνει άλλο τρόπο είσπραξης τον οποίο ο Συμβαλλόμενος θα αποδεχθεί, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τον επιβαρύνει με τα αναλογούντα έξοδα.

Σαν ημερομηνία εξοφλήσεως θεωρείται η ημερομηνία καταβολής των χρημάτων. Η εξόφληση των ασφαλιστρών αποδεικνύεται με έγγραφο στο οποίο πρέπει απαραίτητα να αναγράφεται η ημερομηνία εξοφλήσεως και να φέρει την υπογραφή και σφραγίδα του εντεταλμένου οργάνου που πραγματοποίησε την είσπραξη.

### **Άρθρο 4. Καταγγελία Ασφαλιστικής Σύμβασης**

Σε περίπτωση παράβασης από δόλο των υποχρεώσεων του Συμβαλλομένου ή του Ασφαλισμένου κατά τη σύναψη της ασφάλισης, κατά τη διάρκεια της ασφάλισης ή κατά την επέλευση του κινδύνου, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Ασφαλιστική Σύμβαση, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης (άρθρο 3 Ν.2496/97).

Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας η Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρεώσεώς του για καταβολή ασφαλισματος. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας ισχύουν άμεσα.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση για σπουδαίο λόγο. Ενδεικτικά σπουδαίο λόγο συνιστούν οι ακόλουθες περιπτώσεις:

- α)** Αν η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης με δόλο ποινικού αδικήματος του Ασφαλισμένου και
- β)** Δόλια συμπεριφορά του Ασφαλισμένου ή κακόπιστη συμπεριφορά έναντι της Εταιρίας, απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησης για λήψη παράνομης αξίωσης του Ασφαλισμένου ή του Συμβαλλομένου.

Η καταγγελία της σύμβασης για έναν εκ των ανωτέρω λόγων είναι δυνατόν να γίνει ακόμη και μετά την επέλευση του κινδύνου. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας για τις προαναφερθείσες παραγράφους, όταν ασκείται από την Εταιρία, δεν μπορούν να επέρχονται πριν την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Συμβαλλόμενο (άρθρο 8 Ν.2496/97).

### **Άρθρο 5. Επίταση – Μεταβολή του Κινδύνου**

Κατά τη διάρκεια της σύμβασης ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στην Εταιρία το αργότερο μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε στη γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Μετά τη γνωστοποίηση, η Εταιρία βάσει της πρακτικής και των κανόνων που ακολουθούν και εφαρμόζει έχει το δικαίωμα είτε να ακυρώσει την ασφάλιση ή να τη

συνεχίσει ή να τροποποιήσει τους όρους ασφάλισης, εκδίδοντας σχετική Πρόσθετη Πράξη που αναγνωρίζει τη μεταβολή εισπράττοντας το τυχόν σχετικό επασφάλιστρο.

### **Άρθρο 6. Δικαιούχος**

**Κύριος Δικαιούχος:** Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να ορίζει κύριους Δικαιούχους στους οποίους περιέρχεται το Ασφάλισμα σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλιζόμενου, καθώς και Υποκατάστατος Δικαιούχους. Εάν αναφέρονται περισσότεροι του ενός Δικαιούχοι και δεν ορίζονται ποσοστά διανομής του Ασφαλισματος, η διανομή γίνεται σε ίσα μερίδια. Εάν κύριος Δικαιούχος αποβιώσει ταυτόχρονα ή πριν από τον Ασφαλιζόμενο χάνει τα δικαιώματά του, τα οποία μεταβιβάζονται στους υπόλοιπους κύριους Δικαιούχους.

**Υποκατάστατος Δικαιούχος:** Εάν ο Ασφαλιζόμενος αποβιώσει και δεν επιζεί κανένας κύριος Δικαιούχος, τη θέση του παίρνουν οι υποκατάστατοι Δικαιούχοι. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει υποκατάστατος Δικαιούχος ή έχουν οριστεί ως Δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλιζόμενου, το Ασφάλισμα καταβάλλεται σε αυτούς σύμφωνα με τους κανόνες της εξ αδιαθέτου διαδοχής ανεξάρτητα από το αν γίνουν πράγματι κληρονόμοι ή όχι (π.χ. λόγω αποποίησης). Στην περίπτωση όμως που δεν έχει οριστεί Δικαιούχος, το Ασφάλισμα αποτελεί στοιχείο της κληρονομιάς περιουσίας του Ασφαλιζόμενου.

**Αλλαγή Δικαιούχου:** Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να αλλάζει το Δικαιούχο σε όλη τη διάρκεια του Ασφαλιστηρίου, οπότε αντικαθίσταται κάθε προηγούμενη επιλογή, εκτός εάν έχει ορίσει αμετάκλητο Δικαιούχο. Η Πρόσθετη Πράξη για την αλλαγή του Δικαιούχου, ισχύει από την ημερομηνία κατάθεσης της γραπτής δήλωσης στην Εταιρία.

Αν υπάρχει εκχώρηση του Ασφαλιστηρίου και μέχρι ύψους της, τότε τα δικαιώματα του εκδοχέα είναι ισχυρότερα από εκείνα του Δικαιούχου.

### **Άρθρο 7. Αλλαγή Συμβαλλόμενου**

**1.** Αλλαγή Συμβαλλόμενου γίνεται πάντοτε με έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου.

**2.** Αν ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που είναι άλλος από τον Ασφαλισμένο, πεθάνει κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου, τα δικαιώματά του και οι υποχρεώσεις του μεταβιβάζονται στον Ασφαλισμένο, εκτός αν έχει οριστεί διαφορετικά.

### **Άρθρο 8. Έκπτωση Δικαιούχου**

Αν οποιοςδήποτε Δικαιούχος, ή άλλο άτομο που με οποιοδήποτε τρόπο ενδιαφέρεται για την ασφάλιση αυτή ή έχει έννομο συμφέρον στο παρόν ασφαλιστήριο, συντελέσει εκ προθέσεως στην επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, χάνει ολοκληρωτικά κάθε δικαίωμά του που πηγάζει από το παρόν Ασφαλιστήριο. Σε περίπτωση που κάποιος από τους Δικαιούχους χάσει τα δικαιώματά του για τον παραπάνω λόγο, τα δικαιώματά των τυχόν άλλων Δικαιούχων, που δεν έχουν καμιά ευθύνη, διατηρούν την πλήρη ισχύ τους.

### **Άρθρο 9. Καταβολή Ασφαλισματος – Νόμισμα**

Η καταβολή ποσών που οφείλονται με βάση το παρόν

ασφαλιστήριο, γίνεται από την Εταιρία αμέσως μετά την υποβολή και τον έλεγχο όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων. Το Ασφάλισμα καταβάλλεται σε ευρώ, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας.

#### **Άρθρο 10. Διαφορά Ηλικίας**

**1.** Σαν ηλικία του Ασφαλισμένου κατά τη σύναψη της ασφάλισης θεωρείται η ηλικία του κατά την πλησιέστερη προς την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης επέτειο των γενεθλίων του.

**2.** Η ηλικία του Ασφαλισμένου για το θάνατο ή την επιβιώσή του, αποτελεί ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου. Αναληθής δήλωση ηλικίας θεωρείται ότι ασκεί επιρροή στην εκτίμηση του κινδύνου, εάν βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης.

**3.** Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να ζητήσει πιστοποιητικό γέννησης του Ασφαλισμένου πριν από κάθε καταβολή οποιοδήποτε ποσού βάσει του παρόντος ασφαλιστηρίου.

**4.** Αν η πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την έναρξη της ασφάλισης ήταν έξω από τα όρια των σχετικών τιμολογίων, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση και ο Συμβαλλόμενος δικαιούται μόνο τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

#### **Άρθρο 11. Παραγραφή**

Κάθε αξίωση που πηγάζει από το ασφαλιστήριο παραγράφεται αφού περάσουν πέντε (5) χρόνια από το τέλος του χρόνου μέσα στον οποίο γεννήθηκε η αξίωση. Αναστολή αυτής της παραγραφής για οποιοδήποτε λόγο αποκλείεται και διακοπή της γίνεται μόνο με την έγερση τακτικής αγωγής και τις επακόλουθες δικαστικές πράξεις.

#### **Άρθρο 12. Κατοικία και Διεύθυνση Επικοινωνίας**

Ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος θεωρείται ότι διαμένουν στην κατοικία, η διεύθυνση της οποίας αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο. Η διεύθυνση επικοινωνίας μπορεί να είναι διαφορετική από τη διεύθυνση κατοικίας. Οποιαδήποτε αλλαγή διεύθυνσης κατοικίας ή επικοινωνίας γίνεται εγγράφως στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο. Έτσι κάθε οποιασδήποτε φύσεως ειδοποίηση της Εταιρίας προς τον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, κατά περίπτωση, στη διεύθυνση αυτή είναι έγκυρη και ως εκ τούτου επέρχονται όλες οι έννομες συνέπειες από την ενδεχόμενη ειδοποίηση αυτή.

#### **Άρθρο 13. Γεωγραφικά Όρια Ασφάλισης**

Η παρούσα ασφάλιση ισχύει για όλες τις χώρες του κόσμου, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

#### **Άρθρο 14. Έγγραφα – Κοινοποιήσεις**

Η Εταιρία δεσμεύεται μόνο με έγγραφα που φέρουν την υπογραφή των εξουσιοδοτημένων ειδικά γι' αυτό οργάνων της έδρας και υποκαταστημάτων της Εταιρίας. Ασφαλιστικοί Πράκτορες ή οποιαδήποτε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που διαμεσολαβούν στην ασφάλιση δεν έχουν το δικαίωμα να συνάψουν ή να μεταβάλλουν συμβόλαια, που δημιουργούν υποχρεώσεις για την

Εταιρία ή να αναλαμβάνουν στο όνομα της Εταιρίας και για λογαριασμό της, υποχρεώσεις. Κοινοποίηση αγωγής και άλλων δικογράφων ή εξώδικων δηλώσεων ισχύει μόνον εφόσον γίνεται προς την έδρα της Εταιρίας στην Θεσσαλονίκη.

#### **Άρθρο 15. Λήξη Ισχύος**

Το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο παύει να ισχύει εφόσον συντρέξει οποιοσδήποτε από τους κατωτέρω λόγους:

**α)** Με τη λήξη ισχύος αυτού.

**β)** Με την ακύρωση αυτού λόγω μη πληρωμής των Ασφαλιστρών.

**γ)** Με την έγγραφη καταγγελία του παρόντος από οποιοδήποτε των συμβαλλομένων μερών.

**δ)** Για τα εξαρτώμενα τέκνα, με το γάμο τους ή με την επέτειο της έναρξης ισχύος του παρόντος την πλησιέστερη προς τη δέκατη όγδοη (18) επέτειο της γέννησής τους ή προς την εικοστή πέμπτη (25), αν αποδεικνυμένα φοιτούν σε ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα.

Ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για το παρόν ασφαλιστήριο μετά την για οποιοδήποτε λόγο λήξη της ισχύος του δεν δημιουργούν καμία υποχρέωση για την Εταιρία παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

#### **Άρθρο 16. Αναπροσαρμογή Παροχών**

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα στην ετήσια ανανέωση του ασφαλιστηρίου:

**A.** τροποποίησης των παροχών και όρων και των αντίστοιχων ασφαλιστρών για τους Ασφαλισμένους με το ίδιο πρόγραμμα ασφάλισης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία ενημερώνει γραπτώς τον Συμβαλλόμενο ή και τον Ασφαλισμένο για τις μεταβολές αυτές, έναν (1) μήνα πριν τη λήξη του ασφαλιστηρίου. Με την καταβολή από τον Συμβαλλόμενο των ασφαλιστρών έως την ορισθείσα ημερομηνία οφειλής τους, το ασφαλιστήριο ανανεώνεται αυτόματα με τους όρους και παροχές όπως τροποποιήθηκαν από την Εταιρία και χωρίς απόδειξη της ασφαλισιμότητας του Ασφαλισμένου.

**B.** απόσυρσης των παροχών του ασφαλιστηρίου για το σύνολο των ασφαλισμένων με αυτές. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία, εάν διαθέτει παρεμφερές είδος ασφάλισης, υποχρεούται να γνωστοποιήσει γραπτώς στον Συμβαλλόμενο το είδος ασφάλισης, τους όρους και τις παροχές αυτής καθώς και το ύψος των ασφαλιστρών για να αποφασίσει ο συμβαλλόμενος ή και ασφαλισμένος εάν θα συνεχίσει την ασφάλιση με το νέο ασφαλιστικό πρόγραμμα, χωρίς απόδειξη της ασφαλισιμότητας του Ασφαλισμένου.

Διευκρινίζεται ότι η Εταιρία δεν θα προβεί σε μονομερή μη ανανέωση του παρόντος ασφαλιστηρίου, τροποποίηση των όρων, των παροχών και των ασφαλιστρών αυτού, για οποιοδήποτε μεμονωμένο ασφαλισμένο.

#### **Άρθρο 17. Δικαίωμα συνέχισης Ασφάλισης Εξαρτωμένων Μελών**

**A.** Κάθε Εξαρτώμενο Μέλος που καλύπτεται από το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σε περίπτωση θανάτου του κυρίου ασφαλισμένου έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί με νέο ατομικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο,

εντός προθεσμίας ενός (1) μήνα από τον θάνατο του κυρίου ασφαλισμένου. Η συνέχιση της ασφάλισης του μπορεί να γίνει με το ίδιο είδος ασφάλισης εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί τότε να το διαθέτει ή με τυχόν άλλο παρεμφερές ασφαλιστήριο που τυχόν θα διαθέτει τότε και πάντως σύμφωνα με τους εκάστοτε ισχύοντες κανόνες της, χωρίς απόδειξη της ασφαλισιμότητας του ασφαλισμένου.

**B.** Η ασφάλιση κάθε Εξαρτώμενου Μέλους που καλύπτεται από το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την ιδιότητα του παιδιού, τερματίζεται στη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου με τη συμπλήρωση του δέκατου όγδοου (18) έτους της ηλικίας του ή του εικοστού πέμπτου (25) έτους της ηλικίας του, εφόσον φοιτά σε ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα. Στην περίπτωση αυτή, έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί με νέο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, στο ίδιο πρόγραμμα ή σε οποιοδήποτε παρόμοιο πρόγραμμα που διαθέτει η Εταιρία εκείνη τη χρονική στιγμή, χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητας του ασφαλισμένου, εντός ενός (1) μηνός από τη λήξη της συγκεκριμένης ασφαλιστικής περιόδου.

#### **Άρθρο 18. Υποχρεώσεις και Δηλώσεις του Συμβαλλόμενου και του Ασφαλισμένου**

**1.** Κατά τη σύναψη της ασφάλισης, ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος, υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης και να απαντήσουν σε κάθε σχετική ερώτηση.

**2.** Εάν για οποιονδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα της Εταιρίας, του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση της Εταιρίας στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός, αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.

**3.** Η πρόταση της Εταιρίας για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, εάν μέσα σε έναν (1) μήνα από τη λήψη της δεν γίνει δεκτή και αυτό αναφέρεται στο έγγραφο της πρότασης.

**4.** Σε περίπτωση παράβασης από αμέλεια της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου αυτού, η Εταιρία έχει τα δικαιώματα της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού και επιπλέον, εάν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί η ασφάλιση, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το Ασφάλισμα μειώνεται κατά τον λόγο του ασφαλιστρού που έχει καθορισθεί προς το Ασφάλιστρο που θα είχε καθορισθεί, εάν δεν υπήρχε η παράβαση.

**5.** Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου αυτού, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Εάν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, η Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσής της προς καταβολή του

ασφαλίματος. Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος, υποχρεούνται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας της Εταιρίας.

**6.** Η καταγγελία της σύμβασης εκ μέρους της Εταιρίας, στις περιπτώσεις των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου αυτού, επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Συμβαλλόμενο ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού.

#### **Άρθρο 19. Διατησία – Δικαστήρια**

Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το ποσό που πρέπει να καταβληθεί σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο, αυτή παραπέμπεται σε διατησία που διεξάγεται στην Θεσσαλονίκη σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, από δύο διαπιτητές που ορίζονται ένας από τον κάθε συμβαλλόμενο με γραπτή πρόσκληση του άλλου μέρους. Οι διαπιτητές ορίζουν επιδιαιτητή που αποφασίζει σε περίπτωση διαφωνίας τους. Η απόφαση της διαπιτησίας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έγερση αγωγής κατά της Εταιρίας. Η Εταιρία δεν ευθύνεται ή υποχρεούται σύμφωνα με το παρόν συμβόλαιο σε αποζημίωση και ο Ασφαλισμένος εκπίπτει από κάθε δικαίωμα του που απορρέει από το παρόν, εάν η απαίτηση αποζημίωσης του Ασφαλισμένου δεν υποβληθεί σε διατησία μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την ημερομηνία άρνησης της Εταιρίας να αποζημιώσει αυτόν.

Για την επίλυση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το παρόν ασφαλιστήριο, που δεν επιλύθηκε με διατησία, αρμόδια δικαστήρια δεν είναι αποκλειστικά τα Δικαστήρια Θεσσαλονίκης.

#### **Άρθρο 20. Πολλαπλή Ασφάλιση**

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος, έχουν υποχρέωση να δηλώσουν κατά τη σύναψη της ασφάλισης, την ύπαρξη ασφαλίσεων σε άλλες Ασφαλιστικές Εταιρίες. Αντίστοιχη υποχρέωση δήλωσης υπάρχει, σε περίπτωση σύναψης ασφαλίσεων κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου. Εάν από δόλο δεν έγιναν αυτές οι δηλώσεις, η Εταιρία έχει το δικαίωμα, όπως προβλέπεται από το νόμο, να καταγγείλει την ασφάλιση και να αρνηθεί οποιαδήποτε αποζημίωση.

#### **Άρθρο 21. Πιστή Τήρηση & Εκπλήρωση των Όρων**

Η πιστή τήρηση και εκπλήρωση των Γενικών και Ειδικών Όρων και Προσθέτων Πράξεων του παρόντος ασφαλιστηρίου που αναφέρονται στις υποχρεώσεις του Ασφαλισμένου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε ευθύνη της Εταιρίας να ενεργήσει οποιαδήποτε καταβολή Ασφαλίματος σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο.

#### **Άρθρο 22. Απαιτήσεις – Αποζημιώσεις**

Σε περίπτωση οποιοσδήποτε Ατυχήματος ή Ασθένειας από το οποίο προκύπτει ή μπορεί να προκύψει ευθύνη αποζημίωσης σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο, ο Ασφαλισμένος οφείλει να ειδοποιήσει αμέσως την Εταιρία μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημερομηνία του περιστατικού, παρέχοντας όλα τα στοιχεία. Σε

περίπτωση τυχαίου θανάτου, πρέπει να γνωστοποιηθεί αυτό αμέσως στην Εταιρία. Σε περίπτωση που η ειδοποίηση δεν γίνει εντός της παραπάνω προβλεπόμενης προθεσμίας, απαίτηση για αξίωση αποζημίωσης θα είναι έγκυρη μόνο εάν αποδειχθεί ότι δεν ήταν πρακτικά δυνατόν να γίνει τέτοια ειδοποίηση. Ο Ασφαλισμένος δεν θα αναγνωρίσει ευθύνη ούτε θα διαπραγματευτεί τον διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης για αποζημίωση χωρίς τη γραπτή συναίνεση της Εταιρίας, η οποία δικαιούται να χειρισθεί – το όνομα του ασφαλισμένου – την υπεράσπισή ή τον διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης για αποζημίωση ή να ασκήσει, για δικό της όφελος, οποιαδήποτε αξίωση αποζημίωσης ή ηθικής ικανοποίησης ή άλλης αποζημίωσης. Η Εταιρία θα έχει πλήρη ελευθερία στο χειρισμό οποιασδήποτε διαδικασίας και στον διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης αποζημίωσης και ο ασφαλισμένος οφείλει να δώσει στην Εταιρία οποιαδήποτε πληροφορία ή βοήθεια που τυχόν αυτή ζητήσει.

Ο θάνατος του ασφαλισμένου προσώπου βεβαιώνεται με Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου ή σε περίπτωση εξαφάνισής του Ασφαλισμένου μετά από σύγκρουση, ή την ολική απώλεια ενός πλοίου ή αεροσκάφους, με δικαστική απόφαση που αναγνωρίζει την αφάνεια αυτού.

Τα αναγνωριζόμενα στο εξωτερικό έξοδα (συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας), τα οποία πρέπει να αποδεκνύονται με θεωρημένα και μεταφρασμένα στα ελληνικά δικαιολογητικά, από τις αρμόδιες Ελληνικές Προξενικές Αρχές, καταβάλλονται στην έδρα της Εταιρίας.

### **Άρθρο 23. Φόροι – Τέλη**

Κάθε φορολογική επιβάρυνση του ασφαλιστηρίου οποιασδήποτε φύσης, των αποδείξεων εισπραχθείσας ασφαλίσεων, των Πρόσθετων Πράξεων οποιουδήποτε περιεχομένου, Παροχών ή Αποζημιώσεων και γενικά κάθε πράξης σχετικής με τη Σύμβαση Ασφάλισης, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου ή θα ισχύουν μετά την έκδοσή του, βαρύνει τους ενδιαφερόμενους, Συμβαλλόμενο ή Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο.

Ειδικότερα, τα τέλη, οι φόροι και τα έξοδα εξόφλησης του Ασφαλιστηρίου, καθώς επίσης και όλα γενικά τα έξοδα της Εταιρίας από κατασχέσεις που επιβάλλονται στα χέρια της ως τρίτης ή από εκχωρήσεις του Ασφαλιζόμενου Ποσού, βαρύνουν τον ενδιαφερόμενο που παρέχει την εξόφληση (Συμβαλλόμενο ή Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο) ή τους νόμιμους διαδόχους του.

**Τελική Διάταξη. Για ότι δεν προβλέπεται παραπάνω, θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του νόμου περί Ασφαλιστικής Συμβάσεως και της ισχύουσας νομοθεσίας.**

---

### **ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ**

**Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής LIFE Care (Άρθρα 6)**

### **Άρθρο 1. Ορισμοί**

**Μέλος Συμβεβλημένου Δικτύου:** Κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα/Κλινική ή Διαγνωστικό Κέντρο ή Πολυιατρείο

ή Ιδιωτικό Ιατρείο ή Οδοντιατρείο και οποιασδήποτε άλλης μορφής ιατρική ή μη εταιρία που συνεργάζεται με την Εταιρία και παρέχει υπηρεσίες υγείας στους Ασφαλισμένους της.

**Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο:** Τηλεφωνικό Ιατρικό και Συντονιστικό Κέντρο, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, με σκοπό να παρέχονται στους Ασφαλισμένους πληροφορίες για τις παρεχόμενες, με το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ιατρικές υπηρεσίες, για τη δομή και τη γεωγραφική κατανομή των Μελών του Συμβεβλημένου Δικτύου, καθώς επίσης και για να συντονίζεται μέσω αυτού η πρόσβαση των ασφαλισμένων στις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες.

**Ιατρική Επίσκεψη:** Θεωρείται η λήψη ιστορικού, η διάγνωση, η σύσταση θεραπευτικής αγωγής και η εκτίμηση αποτελεσμάτων διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν συσταθεί.

**Διαγνωστικές Εξετάσεις:** Είναι οι αιματολογικές, βιοχημικές, μικροβιολογικές, κυτταρολογικές και απεικονιστικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνο σε Μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου με βάση αντίστοιχο παρασηματικό σημείωμα, που έχει εκδοθεί από ιατρό ανάλογης ειδικότητας.

**Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος (Check up):** Ορίζονται περιοριστικά οι ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται άπαξ ετησίως, αποκλειστικά από τα μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου.

**Συμμετοχή Ασφαλισμένου:** Θεωρείται το ποσό ή το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο Ασφαλισμένος στο κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, όπως αυτές αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

**Κάρτα Υγείας:** Θεωρείται η ειδική κάρτα με την οποία εφοδιάζει η Εταιρία τους Ασφαλισμένους της, στην οποία αναγράφεται το ονοματεπώνυμο του Ασφαλισμένου, ο αριθμός συμβολαίου, ο ΑΜΚΑ και το τηλέφωνο του Συντονιστικού Κέντρου. Η κατοχή και η επίδειξη της Κάρτας Υγείας, με απόδειξη ταυτοπροσωπίας (επίδειξη αστυνομικής ταυτότητας ή άλλου νομιμοποιητικού εγγράφου) νομιμοποιεί τη χρήση των παροχών του παρόντος ασφαλιστηρίου.

**Επείγον Περιστατικό:** Είναι η αιφνίδια διατάραξη της υγείας του Ασφαλισμένου, με οξεία συμπτώματα και ανάγκη άμεσης ιατρικής βοήθειας προς αποτροπή απειλούμενου σοβαρού κινδύνου της υγείας και της ζωής του και η οποία τεκμηριώνεται ως τέτοια από την κλινική εικόνα ή από τις ανάλογες εργαστηριακές εξετάσεις.

### **Άρθρο 2. Αντικείμενο της Ασφάλισης**

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο την κάλυψη Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής μέσω Συμβεβλημένου με αυτήν Δικτύου Υγείας και των Συμβεβλημένων με αυτήν Ιατρών, Διαγνωστικών Κέντρων, Ιδιωτικών Κλινικών, Οφθαλμολογικών και Φυσικοθεραπευτικών Κέντρων, Οδοντιατρικών Κέντρων καθώς και Οδοντιατρείων. Δεδομένου ότι οι υπηρεσίες που δίδονται με το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο παρέχονται από συνεργαζόμενους τρίτους φορείς, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να καταργήσει ή να τροποποιήσει,

οποτεδήποτε ή οποιαδήποτε από αυτές, αν διακοπεί ή τροποποιηθεί η συνεργασία της, για οποιονδήποτε λόγο, μα κάποιον από τους εν λόγω φορείς.

### **Άρθρο 3. Παροχές και Όρια Κάλυψης**

#### **3.1 ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ 24/365**

Ο Ασφαλισμένος έχει στη διάθεση του τις υπηρεσίες ειδικού Συντονιστικού Τηλεφωνικού Κέντρου (τηλ. 215 5155 324), στελεχωμένου με άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και διοικητικό προσωπικό, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο και 365 ημέρες το χρόνο.

Το Κέντρο, κοινό και ενιαίο για το δίκτυο των συμβεβλημένων με αυτό μελών, παρέχει:

- Ενημέρωση
- Χρήσιμες Ιατρικές συμβουλές
- Οδηγίες για τον συντονισμό των ιατρικών υπηρεσιών που παρέχονται με την παρούσα ασφαλιστική σύμβαση

#### **3.2 ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας**

##### **A. Δωρεάν Ιατρικές Επισκέψεις**

- Για Επείγοντα Περιστατικά: στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, στις εφημερεύουσες ειδικότητες που παρέχονται από κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα.
- Για Τακτικά Περιστατικά: στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, στις παρακάτω ειδικότητες:
  - α) Ενήλικες: σε Παθολόγο, Καρδιολόγο, Ορθοπεδικό, Γυναικολόγο και Γενικό Χειρουργό
  - β) Παιδιά (στις Παιδιατρικές Κλινικές): σε Παιδιάτρο και Παιδοχειρουργό

##### **B. Προγραμματισμένες Ιατρικές Επισκέψεις**

Στο δίκτυο των Συμβεβλημένων Πολυιατρείων και Ιδιωτών Ιατρών, το οποίο περιλαμβάνει ιατρούς όλων των ειδικοτήτων, με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δέκα (10€) ευρώ ανά επίσκεψη, συμπεριλαμβανομένης της συνταγογράφησης.

**Για τη διενέργεια όλων των Ιατρικών Επισκέψεων, ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να επικοινωνήσει με το Συντονιστικό Κέντρο.**

#### **3.3. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας**

##### **A. Δωρεάν Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Παρέχονται δωρεάν Διαγνωστικές Εξετάσεις, έως του ποσού των τριακοσίων (300€) ευρώ ανά περιστατικό, για Επείγοντα Περιστατικά:

- Στα Εξωτερικά Ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (ΝΤΥΝΑΝ, ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ, ΜΕDITERRANEO, ΜΕΤΡΟΠΟΛΙΤΑΝ, ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ).

Σε περίπτωση υπέρβασης του ποσού των τριακοσίων (300€) ευρώ, οι Διαγνωστικές Εξετάσεις θα παρέχονται με προνομιακό τιμοκατάλογο.

##### **B. Προγραμματισμένες Διαγνωστικές Εξετάσεις**

Παρέχονται απεριόριστες προγραμματισμένες Διαγνωστικές Εξετάσεις:

- Στα Εξωτερικά Ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι πέντε (25%) τοις εκατό.
- Στα Συμβεβλημένα Διαγνωστικά Κέντρα και Πολυιατρεία με τιμές Δημοσίου (βάσει ΦΕΚ).

**Για τη διενέργεια όλων των Διαγνωστικών Εξετάσεων, ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να επικοινωνήσει με το Συντονιστικό Κέντρο.**

#### **3.4. ΕΤΗΣΙΟΙ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΙ ΕΛΕΓΧΟΙ (Check up)**

Παρέχονται στον Ασφαλισμένο, μία φορά ετησίως οι ακόλουθοι Προληπτικοί Έλεγχοι (Check up):

##### **A. Δωρεάν Ετήσιος Αιματολογικός Έλεγχος**

Ο Αιματολογικός Έλεγχος περιλαμβάνει:

- Γενική Αίματος
- Γενική Ούρων
- ΤΚΕ
- Σάκχαρο
- Ολική χοληστερόλη
- Τριγλυκερίδια
- Ηπατικό έλεγχο SGOT, SGPT, γ-GT, για ηλικίες άνω των 14 ετών

##### **B. Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος Γυναικών**

Ο Προληπτικός Έλεγχος Γυναικών περιλαμβάνει:

- Υπέρηχο Μαστών, με συμμετοχή της Ασφαλισμένης δώδεκα (12€) ευρώ
- Ψηφιακή Μαστογραφία, με συμμετοχή της Ασφαλισμένης είκοσι δύο (22€) ευρώ
- Κολπικό Υπέρηχο, με συμμετοχή της Ασφαλισμένης δώδεκα (12€) ευρώ
- Τεστ ΠΑΠ, με συμμετοχή της Ασφαλισμένης δώδεκα (12€) ευρώ

Οι ανωτέρω εξετάσεις προληπτικού ελέγχου γυναικών είναι δυνατόν να διενεργηθούν και μεμονωμένες.

##### **Γ. Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος Ανδρών**

Ο Προληπτικός Έλεγχος Ανδρών περιλαμβάνει:

- Triplex Καρδιάς και εξέταση ιατρού, με συμμετοχή του Ασφαλισμένου σαράντα (40€) ευρώ
- Τεστ Κόπωσης, με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι πέντε (25€) ευρώ
- Υπέρηχο Προστάτη, με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δέκα (10€) ευρώ
- PSA, με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δέκα (10€) ευρώ

Οι ανωτέρω εξετάσεις προληπτικού ελέγχου ανδρών είναι δυνατόν να διενεργηθούν και μεμονωμένες.

##### **Δ. Ετήσιος Οφθαλμικός Έλεγχος**

με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δέκα (10€) ευρώ, που περιλαμβάνει:

- Μέτρηση οπτικής οξύτητας
- Τονομέτρηση με Goldman
- Εξέταση στην οχιομοειδή λυχνία

### **E. Ετήσιος Οδοντιατρικός Έλεγχος**

με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δέκα (10€) ευρώ, που περιλαμβάνει:

- Έλεγχο στοματικής κοιλότητας & καθαρισμό οδόντων για ηλικίες άνω των 14 ετών
- Έλεγχο στοματικής κοιλότητας & φθορίωση για ασφαλισμένους κάτω των 14 ετών

**Για τη διενέργεια όλων των Ετήσιων Προληπτικών Ελέγχων, ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να επικοινωνήσει με το Συντονιστικό Κέντρο.**

### **3.5. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**

Παρέχεται στον Ασφαλισμένο η δυνατότητα να απευθύνεται, μέσω του Συντονιστικού Κέντρου, σε συνεργαζόμενα Οδοντιατρεία και Οδοντιατρικά Κέντρα, στα οποία θα έχει προνομιακές τιμές με κάλυψη έως πενήντα τοις εκατό (50%) στο σύνολο των πραγματοποιούμενων οδοντιατρικών πράξεων και επεμβάσεων.

### **3.6. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ**

Παρέχεται στον Ασφαλισμένο η δυνατότητα να απευθύνεται, μέσω του Συντονιστικού Κέντρου, σε συνεργαζόμενα Οφθαλμολογικά Κέντρα, στα οποία θα έχει προνομιακές τιμές με κάλυψη έως πενήντα τοις εκατό (50%) στο σύνολο των πραγματοποιούμενων οφθαλμολογικών επεμβάσεων.

### **3.7. ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ**

Με το πρόγραμμα παρέχεται δωρεάν πρώτη αξιολόγηση λόγου, ομιλίας και μάθησης και απεριόριστες συνεδρίες στα Συμβεβλημένα Λογοθεραπευτικά Κέντρα με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι (20€) ευρώ ανά συνεδρία.

### **3.8. ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ**

Καλύπτονται απεριόριστες συνεδρίες τα Συμβεβλημένα Φυσικοθεραπευτικά Κέντρα με συμμετοχή του Ασφαλισμένου δεκαπέντε (15€) ευρώ ανά συνεδρία.

### **3.9. ΔΙΑΙΤΟΛΟΓΟΣ/ΔΙΑΤΡΟΦΟΛΟΓΟΣ**

Καλύπτονται απεριόριστες επισκέψεις στους Συμβεβλημένους με το δίκτυο Διαιτολόγους και Διατροφολόγους με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι (20€) ευρώ ανά επίσκεψη.

### **3.10. ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ & ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ**

Με το πρόγραμμα καλύπτονται επισκέψεις σε:

#### **A. Ομοιοπαθητικό**

- με συμμετοχή του Ασφαλισμένου σαράντα (40€) ευρώ για την πρώτη επίσκεψη και τριάντα (30€) ευρώ ανά επίσκεψη για τις επόμενες επισκέψεις.

#### **B. Βελονιστή Ιατρό**

- με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι πέντε (25€) ευρώ ανά επίσκεψη.

### **3.11. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ**

με συμμετοχή του Ασφαλισμένου είκοσι πέντε (25€) ευρώ ανά συνεδρία.

### **3.12. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ**

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού και αντικειμενικής, εξαιτίας αυτού, αδυναμίας μετακίνησης του Ασφαλισμένου, παρέχονται κατ' οίκον Ιατρικές Επισκέψεις στις ειδικότητες Παθολόγου και Παιδιατρου, με συμμετοχή του ασφαλισμένου σαράντα (40€) ευρώ ανά επίσκεψη, εφόσον πρόκειται για επισκέψεις που πραγματοποιούνται από Δευτέρα έως και Παρασκευή, από ώρα 08:00 έως 24:00.

Για επισκέψεις που πραγματοποιούνται καθημερινά από ώρα 24:00 έως 08:00 καθώς και Σάββατο, Κυριακή και επίσημες αργίες, η συμμετοχή του Ασφαλισμένου ανέρχεται σε πενήντα (50€) ευρώ ανά επίσκεψη.

**Για τη διενέργεια όλων των ανωτέρω καλύψεων, ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να επικοινωνήσει με το Συντονιστικό Κέντρο.**

### **Άρθρο 4. Υποχρεώσεις Συμβαλλόμενου ή και Ασφαλισμένου**

Πριν από τη χρήση των παροχών της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης, ο Ασφαλισμένος ή και ο Συμβαλλόμενος πρέπει:

- 1.** Να επικοινωνεί με το Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο, μέσω του οποίου θα λαμβάνει οδηγίες σχετικά με την παροχή της οποίας επιθυμεί να κάνει χρήση.
- 2.** Να προσκομίζει την Κάρτα Υγείας μέλους του προγράμματος καθώς και αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητας του, όπως ενδεικτικά αναφερόμενα, το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας, το Βιβλιário Ασθενείας, κάρτα ΑΜΚΑ, Διαβατήριο σε ισχύ κ.ά. και να διευκολύνει τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας του, όταν αυτό ζητείται, στο πλαίσιο χρήσης των υπηρεσιών του προγράμματος, από μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου.
- 3.** Να καταβάλλει τη συμμετοχή στο κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών, σε όσες περιπτώσεις προβλέπεται από τον Πίνακα Παροχών και τους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

### **Άρθρο 5. Έναρξη Ισχύος**

Η έναρξη ισχύος της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης αρχίζει από την αναγραφόμενη, στον Πίνακα Καλύψεων και ασφαλιστρών του ασφαλιστηρίου, ημερομηνία έναρξης ισχύος, με την προϋπόθεση ότι έχει εξοφληθεί ολόκληρο το οφειλόμενο ασφαλιστρο.

### **Άρθρο 6. Ευθύνη Εταιρίας**

Η Εταιρία ουδέμια ευθύνη φέρει για την ποιότητα και την ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας και επιστήμης, των υπηρεσιών που θα παρέχονται προς τον ασφαλισμένο από τα μέλη του Συμβεβλημένου Δικτύου καθώς και το πάσης φύσεως προσωπικό τους, όπως επίσης για τις πράξεις ή τις τυχόν παραλείψεις τους.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της τροποποίησης ή κατάργησης των παροχών για όλους τους ασφαλισμένους με αυτό το είδος ασφάλισης.

## Έντυπο Πληροφοριών άρθρου 150 Ν. 4364/2016

Σύμφωνα με το Ν. 4364/2016 και το Νόμο 2496/1997, το παρόν έντυπο πρέπει να σας παραδοθεί κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης – πρότασής σας για ασφάλιση. Με βάση την αίτηση – πρότασή σας αυτή, η Εταιρία μας θα εκδώσει το ασφαλιστήριο που θα σας παραδοθεί το συντομότερο δυνατόν. Υπάρχει η περίπτωση στο ασφαλιστήριο να υπάρχουν τροποποιήσεις της αίτησης για τις οποίες θα ενημερωθείτε από το ίδιο το ασφαλιστήριο. Επίσης, υπάρχει και περίπτωση να μην εκδοθεί καθόλου το ασφαλιστήριο που ζητήσατε, εφόσον δεν ικανοποιούνται οι κανόνες που η Εταιρία μας έχει υιοθετήσει σχετικά με την ανάληψη των κινδύνων. Σύμφωνα με σχετική Οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία ενσωματώθηκε στην Ελληνική Ασφαλιστική Νομοθεσία με το Ν. 4364/2016, κάθε ασφαλιστική Εταιρία υποχρεώνεται να κοινοποιήσει στον αντισυμβαλλόμενο, πριν τη σύναψη της ασφάλισης, έγγραφο με τις ακόλουθες πληροφορίες: **1. Επωνυμία, Σκοπός & Νομική Μορφή της εταιρίας με την επωνυμία:** «INTERLIFE (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων». Σκοπός της Εταιρίας είναι η διενέργεια ασφαλίσεων, συνασφαλίσεων και αντασφαλίσεων κατά ζημιών στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.

**2. Κράτος - Μέλος Καταγωγής & Διεύθυνση της Έδρας:** Η INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α. είναι πολυμετοχική ελληνική Εταιρία η οποία εδρεύει 14ο χλμ. Ε.Ο. Θεσσαλονίκης - Πολυγύρου Τ.Κ. 57 001 Θέρμη Θεσσαλονίκης, Τ.Θ. 60218  
Τηλ: +30 2310 499000, Fax: +30 2310 499099, e-mail: info@interlife.gr, website: www.interlife.gr

**3. Εφαρμοστέο Δίκαιο:** Α. Σε περίπτωση σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης για υποχρεωτική ασφάλιση βάσει του ελληνικού νόμου για υποχρεωτική ασφάλιση, τη σύμβαση αυτή διέπει το Ελληνικό Δίκαιο (άρθρο 145 παρ. 2 του Ν. 4364/2016). Β. Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις ασφάλισης αστικής ευθύνης κατά ζημιών, τα συμβαλλόμενα μέρη είναι ελεύθερα να αποφασίσουν το εφαρμοστέο στην ασφαλιστική σύμβαση δίκαιο (άρθρο 150 παρ. 1 του Ν. 4364/2016). Η Εταιρία προτείνει ως εφαρμοστέο δίκαιο το ελληνικό.

### 4. Τρόπος & Χρόνος Διευθέτησης των Υγγράφων Παραινών

Για κάθε διαφορά που τυχόν θα προκύψει από το ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια Θεσσαλονίκης.

### 5. Τρόπος & Χρόνος Διαχείρισης Απαιτήσεων

**α. Δικαίωμα Υπαναχώρησης:** Αν το ασφαλιστήριο εκδοθεί, το προβλεπόμενο από το Νόμο «Δικαίωμα Υπαναχώρησης του Συμβαλλομένου» από αυτό, ασκείται με έγγραφη δήλωσή του, που γνωστοποιείται στην Εταιρία μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Με την άσκηση του δικαιώματος αυτού, η ασφαλιστική σύμβαση θεωρείται ότι ουδέποτε έγινε και κατά συνέπεια δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα και για τα δύο μέρη. Τα καταβληθέντα ασφαλιστικά επιστρέφονται. Διευκρινίζεται ότι η Εταιρία παρακρατεί το «Δικαίωμα Συμβολαίου» για την κάλυψη των λειτουργικών εξόδων της καθώς και τα τυχόν έξοδα στα οποία υποβλήθηκε προκειμένου να εκδώσει το ασφαλιστήριο.

**β. Διαχείριση απαιτήσεων:** Η Εταιρία διαθέτει σύστημα διαχείρισης απαιτήσεων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στη σχετική Πράξη Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. Ως «απίσθη» εννοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην ασφαλιστική εταιρία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστικό συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που παρέχονται. Αιτήσεις ωστόσο δε θεωρούνται οι αναγγελίες ασφαλιστικών απαιτήσεων, οι αιτήσεις αποζημιώσεων, καθώς και άλλα αιτήματα που σχετίζονται με το ασφαλιστικό συμβόλαιο και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων για αυτό. Η Εταιρία έχει ορίσει υπεύθυνο πρόσωπο που συντονίζει την ορθή και έγκαιρη διαδικασία διαχείρισης των απαιτήσεων που υποβάλλονται. Περισσότερες πληροφορίες για το σύστημα διαχείρισης απαιτήσεων θα βρείτε στην ιστοσελίδα της εταιρίας [www.interlife.gr](http://www.interlife.gr)

**6. Έναρξη & Διάρκεια Ισχύος των Καλύψεων:** Η ισχύς των καλύψεων, αρχίζει από την έκδοση του ασφαλιστηρίου υπό την προϋπόθεση ότι θα έχει πληρωθεί συνολικά (εκτός αν άλλως συμφωνηθεί κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 146 του Ν. 4364/2016) το μικτό ασφάλιστρο. Η διάρκεια των καλύψεων ορίζεται στο ασφαλιστήριο.

**7. Ασφάλιστρα:** Το ακριβές ποσό των ασφαλίσεων ορίζεται στο ασφαλιστήριο. Το μικτό ασφάλιστρο είναι συνολικά προκαταβλητέο (εκτός αν άλλως συμφωνηθεί κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 146 του Ν. 4364/2016) και τελεί σε συνάρτηση με τη διάρκεια της ασφάλισης και το οριζόμενο εσαφάμιστρο.

**8. Τρόπος Καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου:** Η καταγγελία του ασφαλιστηρίου, σε όσες περιπτώσεις προβλέπεται σχετικό δικαίωμα από το νόμο ή από το ασφαλιστήριο, γίνεται με έγγραφη δήλωση που γνωστοποιείται σ' αυτόν τον οποίο απευθύνεται (από τον συμβαλλόμενο στην Εταιρία ή από την Εταιρία στον συμβαλλόμενο). Για την περίπτωση καταγγελίας από την εταιρία λόγω καυσιότερης της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίσεων, τα αποτελέσματα επέρχονται μετά την πάροδο δύο (2) εβδωμάδων για ασφαλίσεις με διάρκεια μέχρι και ενός (1) έτους, και μετά την πάροδο ενός (1) μηνός για ασφαλίσεις με διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους από την κοινοποίηση της γραπτής δήλωσης στο συμβαλλόμενο.

## Δικαιώματα Εναντίωσης & Υπαναχώρησης του Ασφαλισμένου

**Πρώτο Δικαίωμα Εναντίωσης: 1.** Για κάθε τυχόν παρέκκλιση του παρόντος ασφαλιστηρίου από την πρόταση για ασφάλιση, ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην έδρα της Εταιρίας το σχετικό έντυπο υποδείγματος δήλωσης εναντίωσης 1 που επισυνάπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, μέσα σε έναν (1) μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

**Δεύτερο Δικαίωμα Εναντίωσης: 2.** Η παραβολή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αν δεν αποδεικνύεται διαφορετικά τεκμαίρεται από την πληρωμή των ασφαλίσεων. Γίνεται αναφορά ότι παραδόθηκαν στο λήπτη της Ασφάλισης: α. τα προβλεπόμενα από το Νόμο πληροφοριακά στοιχεία με έντυπο, κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης και β. οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι κατά την παράδοση του Ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο λήπτης της ασφάλισης δεν παρέλαβε έντυπο με τις πληροφορίες του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016 ή παρέλαβε το παρόν ασφαλιστήριο χωρίς τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους που διέπουν την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το σχετικό έντυπο υποδείγματος δήλωσης εναντίωσης 2 που επισυνάπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

**Δικαίωμα Υπαναχώρησης: 3.** Αν το Ασφαλιστήριο έχει διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους ο λήπτης της Ασφάλισης δικαιούται, για λόγους ανεξάρτητους από τους αναφερόμενους στις παραπάνω περιπτώσεις (1) και (2), να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του Ασφαλιστηρίου. Το δικαίωμα αυτό ασκείται στην εκ μέρους του λήπτη της Ασφάλισης έγγραφη δήλωση, που αποστέλλεται αποκλειστικά και μόνο με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας.

**Συνέπειες Άσκησης του Δικαιώματος Εναντίωσης ή Υπαναχώρησης:** Σε περίπτωση που ο λήπτης της Ασφάλισης ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα Εναντίωσης ή Υπαναχώρησης, η Ασφαλιστική Σύμβαση ακυρώνεται από την έναρξή της, ορισώς και αυτόματα από την ημερομηνία παράδοσης στο ταχυδρομείο της προαναφερόμενης συστημένης επιστολής ή εντύπου εναντίωσης που θεωρείται σαν μην έχει ποτέ εκδοθεί. Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα εναντίωσης ή υπαναχώρησης δεν μπορεί να ασκηθεί αν μέχρι την περίελευση στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας έχει δηλωθεί ζημία βάσει του Ασφαλιστηρίου για επελθόντα ασφαλιστικό κίνδυνο.

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία  
**INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**  
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου  
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

**Συστημένη με απόδειξη παραλαβής**

## **ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ 1**

(άρθρου 2 παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμό ..... ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την πρόταση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

.....  
.....  
.....  
.....

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη από την αρχή και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία ..... / ..... / .....

Ο/Η Δηλών/ούσα (Υπογραφή)

✕ .....

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία  
**INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**  
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου  
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

**Συστημένη με απόδειξη παραλαβής**

## **ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ 2**

(άρθρου 2 παράγρ. 6 του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης, δυνάμει του με αριθμό ..... ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι:

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 150 του Ν.4364/2016.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα, μου παραδόθηκε χωρίς γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους.

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη από την αρχή και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία ..... / ..... / .....

Ο/Η Δηλών/ούσα (Υπογραφή)

## Δήλωση Παραλαβής

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία  
**INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**  
14<sup>ο</sup> χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου  
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

### Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Δηλώνω ότι παρέλαβα:

1. Το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο με αριθμό \_\_\_\_\_
2. Τους γενικούς και ειδικούς όρους
3. Το έντυπο πληροφοριών του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016
4. Τα υποδείγματα δηλώσεων εναντίωσης 1 και 2 που αναφέρονται σύμφωνα με τον Ν. 2496/1997

Ημερομηνία ..... / ..... / .....

Ο/Η Δηλών/ούσα (Υπογραφή)

### **ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

14° χλμ. Ε.Ο. Θεσ/νίκης - Πολυγύρου  
57 001 Θέρμη - Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 2310 499000, Fax: 2310 499099

### **ΑΘΗΝΑ**

Καλλιρρόης 65, 11 743 Αθήνα  
Τηλ.: 210 9334 994, Fax: 210 9334 773

### **ΡΟΔΟΣ**

Γ. Παπανικολάου 20, 85 100 Ρόδος  
Τηλ.: 22410 31200, Fax: 22410 29800

### **ΚΡΗΤΗ**

Λεωφ. Εθνικής Αντιστάσεως 152, 71 306 Ηράκλειο  
Τηλ.: 2810 344670, Fax: 2810 301410

### **Καλαμαριά Θεσσαλονίκης**

Καπετάν Γκόννη 25 & Γαβριηλίδη Γωνία  
55 131 Καλαμαριά - Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 2310 428160, Fax: 2310 428174



και στα Social Media:



E-mail: [info@interlife.gr](mailto:info@interlife.gr)

**[www.interlife.gr](http://www.interlife.gr)**