



Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο Υγείας
Όροι Ασφάλισης

Ορισμοί

Ενότητα Α.

Ορισμοί

Στην Ενότητα αυτή μπορείτε να βρείτε χρήσιμους ορισμούς εννοιών που θα σας βοηθήσουν να κατανοήσετε καλύτερα τους όρους ασφάλισης για κάθε Κάλυψη. Κάθε Κάλυψη είναι η Κάλυψη της Νοσοκομειακής Περίθαλψης και η Κάλυψη των Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων, εφόσον αυτές περιλαμβάνονται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Αναγνωριζόμενα Έξοδα:

α) Κάλυψης Νοσοκομειακής Περίθαλψης (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών). Τα ιατρικώς αναγκαία έξοδα Νοσοκομειακής Περίθαλψης που πραγματοποιήθηκαν εντός νοσοκομείου και σχετίζονται άμεσα με την αιτία της νοσηλείας, καθώς και κάθε άλλο αναγκαίο σε σχέση με την Κάλυψη έξοδο, πάντα υπό την προϋπόθεση ότι τα ανωτέρω έξοδα καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο και δεν υπερβαίνουν τα Ανώτατα Όρια Ευθύνης της Εταιρίας που αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών.

β) Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών). Τα ιατρικώς αναγκαία έξοδα Διαγνωστικών Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων που πραγματοποιήθηκαν σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, που σχετίζονται άμεσα με την ασθένεια ή τοτύχημα ή με την συμπτωματολογία που αναγράφεται αναλυτικά στο παραπεμπτικό ιατρού ανάλογης ειδικότητας, καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο και δεν υπερβαίνουν το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών.

Ασθένεια: Κάθε διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του Ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά, δεν οφείλεται σετύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια, πιστοποιείται ιατρικά, απαιτεί θεραπεία και προέρχεται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν κατά τη σύναψη της ασφάλισης ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξή τους.

Ασφαλισμένος: Κάθε πρόσωπο (κυρίως ασφαλισμένο ή εξαρτώμενο πρόσωπο) προς το οποίο παρέχεται κάθε Κάλυψη που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου και για το οποίο η Εταιρία έχει αναλάβει την υποχρέωση να καταβάλλει αποζημίωση.

Ασφαλιζόμενα Εξαρτώμενα Πρόσωπα: Τα πρόσωπα προς τα οποία παρέχεται κάθε Κάλυψη που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου και μπορούν να είναι μόνο ο/η σύζυγος του Ασφαλισμένου και τα άγαμα τέκνα του ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως είκοσι πέντε (25) ετών. Τα Ασφαλιζόμενα - Εξαρτώμενα Πρόσωπα και η ημερομηνία έναρξης κάλυψής τους αναγράφονται επίσης στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών.

Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο: Η σύμβαση ασφάλισης που συνάπτεται μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου με βάση τους όρους της οποίας παρέχεται στον Ασφαλισμένο ασφαλιστική κάλυψη. Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο φέρει την υπογραφή των εξουσιοδοτημένων εκπροσώπων της Εταιρίας και περιλαμβάνει την Πρώτη Σελίδα του Ασφαλιστηρίου, τον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών και το Έντυπο των Όρων Ασφάλισης. Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, μαζί με την αίτηση ασφάλισης, είναι τα μόνα έγγραφα που αποδεικνύουν την ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου για την κάλυψη του Ασφαλισμένου.

Ασφάλισμα (Αποζημίωση): Το ποσό που καταβάλλει η Εταιρία σε περίπτωση επέλευσης καλυπτόμενης ασφαλιστικής περίπτωσης, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Ασφάλιστρο: Το χρηματικό ποσό που έχει υποχρέωση να καταβάλει ο Συμβαλλόμενος, εφάπαξ ή περιοδικά με τμηματικές καταβολές στην Εταιρία, για την παροχή της ασφαλιστικής κάλυψης που προβλέπεται από το παρόν Ασφαλιστήριο στον Ασφαλισμένο.

Ασφαλιστικό Έτος: Η χρονική περίοδος δώδεκα (12) μηνών που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του Ασφαλιστηρίου έως την αναγραφόμενη στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ημερομηνία λήξης αυτού και κάθε επόμενη περίοδος συνεχόμενων δώδεκα (12) μηνών σε περίπτωση ανανέωσής του. Η οριζόμενη στο Ασφαλιστήριο ημερομηνία έναρξη ισχύος, ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι καταβλήθηκε μέχρι την ημερομηνία αυτή το οφειλόμενο ασφάλιστρο.

Ασφαλιστικός Φορέας: Ο Φορέας Κύριας ή Ιδιωτικής ασφάλισης (συμπεριλαμβανομένης και της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ») ή οποιοσδήποτε άλλος δημόσιος ή ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας.

Ατύχημα: Κάθε σωματική βλάβη του Ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά και προέρχεται από αιτία εξωτερική, βίαιη, τυχαία, αιφνίδια, ανεξάρτητη από την πρόθεσή του, η οποία αποδεδειγμένα συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης.

Διαγνωστικές Εξετάσεις: Οι ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνο από το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο και είναι απολύτως συμβατές με το ατύχημα, την ασθένεια ή με την συμπτωματολογία που αναγράφεται αναλυτικά στο παραπεμπτικό Ιατρού ανάλογης ειδικότητας.

Διαγνωστικό Κέντρο: Κάθε Διαγνωστικό Κέντρο που λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα και διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων.

Διαδοχικές Νοσηλείες: Δύο ή περισσότερες νοσηλείες του Ασφαλισμένου, συμπεριλαμβανομένων και των τυχόν εξόδων επείγουσας προς νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς, οι οποίες οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές που προήλθαν από αυτήν, θα θεωρούνται από την Εταιρία ως μία νοσηλεία, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από σαράντα πέντε (45) ημέρες.

Δικαιούχος Ασφαλισματος: Ο Ασφαλισμένος.

Έναρξη Ισχύος της Κάλυψης: Η ημερομηνία που αναγράφεται στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ως ημερομηνία έναρξης ασφάλισης για κάθε Κάλυψη, ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι έχει εξοφληθεί το ορισμένο ασφαλιστρο ή η πρώτη δόση αυτού και δεν έχει μεταβληθεί μέχρι την εξόφληση του ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης αυτού η δηλωθείσα στην αίτηση ασφάλισης κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου. Σε περίπτωση αποδοχής αιτήματος επαναφοράς, ως ημερομηνία έναρξης ισχύος της κάθε Κάλυψης, θα θεωρείται η συμφωνηθείσα με την Εταιρία ημερομηνία επαναφοράς, με την προϋπόθεση ότι έχουν εξοφληθεί τα οφειλόμενα από την συμφωνηθείσα ημερομηνία επαναφοράς ασφαλιστρο.

Επείγον Περιστατικό: Η απρόβλεπτη και αιφνίδια διαταραχή της υγείας του Ασφαλισμένου, λόγω ατυχήματος ή ασθένειας, που συνοδεύεται από οξεία σοβαρά συμπτώματα και απαιτεί άμεση νοσηλεία σε νοσοκομείο για παροχή ιατρικής βοήθειας.

Επέτειος Ασφαλιστηρίου: Σε περίπτωση ανανέωσης η ημερομηνία κάθε επόμενου έτους που ταυτίζεται με την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου.

Εταιρία: Η Ανώνυμος Ελληνική Εταιρία Γενικών Ασφαλειών «Η ΕΘΝΙΚΗ».

Ηλικία Ασφαλισμένου: Ο πλησιέστερος στην ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης ακέραιος αριθμός ετών ζωής που συμπληρώνει ο Ασφαλισμένος, με βάση την ημερομηνία γέννησης που έχει δηλωθεί στην αίτηση ασφάλισης.

Θεραπεία: Η προσπάθεια αντιμετώπισης μιας ασθένειας ή ενός ατυχήματος με επιστημονικά και ιατρικά αποδεκτά μέσα, με χειρουργική ή συντηρητική μέθοδο, η οποία είναι ιατρικά τεκμηριωμένη και επιβεβλημένη, καθώς και αποδεκτή από τους επίσημους ιατρικούς φορείς.

Θέση Νοσηλείας: Η κατηγορία δωματίου εντός νοσοκομείου που έχει επιλέξει κατά την ασφάλιση ο Ασφαλισμένος για την περίπτωση νοσηλείας του και η οποία αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών της Κάλυψης Νοσοκομειακής Περίθαλψης, εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον ανωτέρω Πίνακα.

Ιατρός: Κάθε φυσικό πρόσωπο, που είναι εκπαιδευμένο και ειδικευμένο, πληροί όλες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται από το νόμο να ασκεί ειδικότητα αναγνωρισμένη από επιστημονικούς Ιατρικούς Συλλόγους της χώρας στην οποία λαμβάνει χώρα η θεραπεία.

Ιατρός Δικτύου: Το σύνολο των Ιατρών που συνεργάζεται με το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο. Η υποχρέωση του Ασφαλισμένου να προσκομίσει για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων παραπεμπτικό Ιατρού αποκλειστικά και μόνο από το Δίκτυο Ιατρών, εξαρτάται από το πρόγραμμα ασφάλισης της Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων, σε περίπτωση που αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Μόνιμος κάτοικος Ελλάδας: Ο Ασφαλισμένος (κυρίως ασφαλισμένος ή εξαρτώμενο πρόσωπο) στα πλαίσια του παρόντος, εφόσον διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα και δεν βρίσκεται στο εξωτερικό για περισσότερο από έξι (6) συνεχόμενες μήνες. Σε κάθε περίπτωση έλληνες φοιτητές που διαμένουν προσωρινά στο εξωτερικό, μέλη του ελληνικού διπλωματικού σώματος και ναυτικοί θεωρούνται μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδας, εφόσον την έχουν δηλώσει ως μόνιμο τόπο κατοικίας τους.

Νοσηλεία: Η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου εντός Νοσοκομείου για να υποβληθεί σε επέμβαση ή θεραπεία η οποία δεν μπορεί να γίνει εκτός Νοσοκομείου α) ως εσωτερικός ασθενής με παραμονή στο Νοσοκομείο για ένα τουλάχιστον βράδυ, ή β) ως ασθενής χωρίς διανυκτέρευση στο Νοσοκομείο, για τη διενέργεια χειρουργικής επέμβασης. Ειδικά στις περιπτώσεις νοσηλείας σε Συμβεβλημένο Νοσοκομείο, νοσηλεία θεωρείται και η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή του Ασφαλισμένου χωρίς διανυκτέρευση, για την οποία όμως ήταν απαραίτητη η χρέωση δωματίου. Δεν θεωρείται νοσηλεία και συνεπώς δεν καλύπτεται η παραμονή του Ασφαλισμένου στο Νοσοκομείο:

- Για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από αυτό που κρίνεται ιατρικά αναγκαίο.
- Για να υποβληθεί σε διαγνωστικές εξετάσεις ή διαγνωστικές ιατρικές πράξεις οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν εκτός Νοσοκομείου ή στα εξωτερικά ιατρεία αυτού, χωρίς να απαιτείται νοσηλεία.
- Όταν δεν περιλαμβάνει φαρμακευτική ή άλλη αγωγή ιατρικά αποδεκτή για το περιστατικό που αποτέλεσε την αιτία εισαγωγής και αναγκαστικής παραμονής στο Νοσοκομείο.
- Για ομοιοπαθητική θεραπεία, δίαιτα, βελονισμό ή οποιαδήποτε εναλλακτική ή πειραματική ιατρική μέθοδο, εκτός εάν ενταχθεί στα διεθνώς τεκμηριωμένα ιατρικά πρωτόκολλα.
- Με αποκλειστικό στόχο τη διεξαγωγή φυσικοθεραπειών για οποιαδήποτε αιτία, καθώς και για πραγματοποίηση προγραμματισμένης χρόνιας αιμοκάθαρσης, παρά μόνο εάν αυτή καταστεί ιατρικώς επιβεβλημένη στα πλαίσια αναγκαίας νοσηλείας.

Η νοσηλεία καλύπτεται με ανώτατο όριο τις τριακόσιες εξήντα πέντε (365) ημέρες συνεχούς παραμονής εντός νοσοκομείου (εσωτερικός ασθενής), ανεξάρτητα αν η νοσηλεία πραγματοποιείται σε μια ασφαλιστική περίοδο ή μεταξύ δυο ασφαλιστικών περιόδων.

Νοσοκομείο: Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα (δημόσιο ή ιδιωτικό), που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη επιστημονικά αποδεκτή και ιατρικά αναγνωρισμένη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετράωρου, διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό για τη διάγνωση και θεραπεία και μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Δεν θεωρούνται Νοσοκομεία, είτε σαν ανεξάρτητες μονάδες, είτε σαν μονάδες εντός των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και δεν καλύπτονται τα έξοδα που θα πραγματοποιηθούν σε αυτά, τα αναπαυτήρια, τα αναρρωτήρια, τα σανατόρια, τα φυσικοθεραπευτήρια, τα κέντρα αποκατάστασης, οι οικίοι ευγηρίας ή παρόμοια ιδρύματα για την αποθεραπεία αλκοολικών και τοξικομανών, οι νευρολογικές/ψυχιατρικές κλινικές, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος στον οποίο ασκείται μη επιστημονικά αποδεκτή και αναγνωρισμένη ιατρική.

Όριο Ευθύνης:

α) Κάλυψης Νοσοκομειακής Περιθαλψης (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών), είναι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας που προβλέπεται για το σύνολο των Παροχών της συγκεκριμένης Κάλυψης, για κάθε ασφαλιστικό έτος, ως αυτό ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

β) Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών), είναι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας που προβλέπεται, για κάθε ασφαλιστικό έτος, ως αυτό ορίζεται επίσης στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Η χρέωση των αναγνωριζομένων εξόδων στο Ανώτατο Όριο Κάλυψης των Διαγνωστικών Εξετάσεων, ανάλογα με το πρόγραμμα ασφάλισης, καθορίζεται επίσης στον ως άνω Πίνακα.

Ποσό Απαλλαγής (Κάλυψη Νοσοκομειακής Περίθαλψης):

Το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών ανάλογα με το που πραγματοποιήθηκε η νοσηλεία, αφαιρείται κάθε φορά από το ποσό των καλυπτομένων με το παρόν Ασφαλιστήριο εξόδων νοσηλείας και επιβαρύνει κάθε Ασφαλιζόμενο Πρόσωπο. Ειδικά ορίζεται, ότι σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλισμένου χωρίς διανυκτέρευση, το ποσό της απαλλαγής ισχύει μειωμένο κατά ποσοστό πενήντα τοις εκατό (50%).

Ποσοστό Συμμετοχής:

α) Στα έξοδα της Κάλυψης Νοσοκομειακής Περίθαλψης (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών) είναι το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο Ασφαλισμένος κατά περίπτωση στα έξοδα και αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

β) Στα έξοδα της Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών), είναι το τυχόν ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο Ασφαλισμένος στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών και εφαρμόζεται επί του κρατικού τιμοκαταλόγου ή του ιδιωτικού τιμοκαταλόγου του Συμβεβλημένου Διαγνωστικού Κέντρου, σύμφωνα με το πρόγραμμα ασφάλισης που αναγράφεται επίσης στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Συμβαλλόμενος: Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο η Εταιρία συνάπτει την ασφάλιση και υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλιστρού.

Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο: Είναι το Διαγνωστικό Κέντρο το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου, εφόσον περιλαμβάνεται η Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων στο παρόν Ασφαλιστήριο και στο οποίο η Εταιρία έχει συμφωνήσει να καλύπτει τις διενεργούμενες από τα ασφαλιζόμενα πρόσωπα, σύμφωνα με τους όρους του παρόντος, διαγνωστικές εξετάσεις. Το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο διαθέτει ιδιότητα και συνεργαζόμενα με αυτό Διαγνωστικά Κέντρα, καθώς και συνεργαζόμενους με αυτό Ιατρούς. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να αλλάξει οποτεδήποτε το Διαγνωστικό Κέντρο με το οποίο είναι συμβεβλημένη, στην περίπτωση αυτή θα ειδοποιήσει άμεσα εγγράφως τον συμβαλλόμενο.

Συμβεβλημένο Νοσοκομείο: Κάθε Νοσοκομείο με το οποίο η Εταιρία έχει συμφωνήσει να νοσηλεύει τους Ασφαλισμένους της, εφόσον αυτοί το επιλέξουν, και να εξοφλεί απευθείας σε αυτό τα Αναγνωριζόμενα Έξοδα νοσηλείας τους, με βάση τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και της Κάλυψης Νοσοκομειακής Περίθαλψης.

Πληροφορίες Συμβολαίου

Ενότητα Β.

Πληροφορίες Συμβολαίου

Στην Ενότητα αυτή μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για τη λειτουργία του συμβολαίου σας για κάθε Κάλυψη, όπως πληροφορίες για τη διάρκειά του, τον υπολογισμό του ασφαλιστρού, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις σας. Κάθε Κάλυψη είναι η Κάλυψη της Νοσοκομειακής Περίθαλψης και η Κάλυψη των Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων, εφόσον αυτές περιλαμβάνονται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Άρθρο 1: Διάρκεια Ισχύος και Ανανέωση του Παρόντος Ασφαλιστηρίου

1. Ετήσια Διάρκεια

Η διάρκεια του παρόντος Ασφαλιστηρίου καθορίζεται σε ένα (1) έτος υπολογιζόμενο από την ημερομηνία έναρξης που αναγράφεται στην Πρώτη Σελίδα του Ασφαλιστηρίου, το οποίο λήγει στην αναγραφόμενη στην Πρώτη Σελίδα του Ασφαλιστηρίου ημερομηνία. Απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της κάθε Κάλυψης, είναι η εξόφληση του ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης αυτού και η μη μεταβολή της δηλωθείσας στην αίτηση ασφάλισης κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου. Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα, εφόσον δεν οφείλει ασφάλιστρο, να ανανεώσει το παρόν για το επόμενο ασφαλιστικό έτος, χωρίς κανένα έλεγχο ασφαλισιμότητας εκ μέρους της Εταιρίας, ως ακολούθως:

2. Προϋποθέσεις-Διαδικασία Ανανέωσης

- 2.1. Πριν την ημερομηνία λήξης του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, η Εταιρία θα ειδοποιεί τον Συμβαλλόμενο για τη δυνατότητα ανανέωσης της κάθε Κάλυψης του παρόντος Ασφαλιστηρίου συμβολαίου με τους ίδιους όρους και καλύψεις/παροχές για το επόμενο ασφαλιστικό έτος και για το ασφάλιστρο που θα ισχύσει για κάθε μια από αυτές την επόμενη ασφαλιστική περίοδο, καθώς και για την ημερομηνία πληρωμής τους. Αν ο Συμβαλλόμενος καταβάλει το νέο ασφάλιστρο για την ανανέωση του παρόντος μέχρι την ορισθείσα ανωτέρω ημερομηνία πληρωμής, τότε το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο θα ανανεώνεται με τους ίδιους ακριβώς όρους για το επόμενο ασφαλιστικό έτος, χωρίς κανένα έλεγχο ασφαλισιμότητας.
- 2.2. Σε περίπτωση που η Εταιρία, ως έχει σχετικό δικαίωμα, προχωρήσει σε τροποποίηση των καλύψεων/παροχών και των όρων της κάθε Κάλυψης, πάντοτε για το σύνολο των Ασφαλισμένων με το πρόγραμμα αυτό, θα αποστέλλει σχετική επιστολή προς τον Συμβαλλόμενο, τουλάχιστον σαράντα πέντε (45) ημέρες πριν τη λήξη του ασφαλιστικού έτους, με την οποία θα τον ενημερώνει για τις τροποποιήσεις στους όρους, καλύψεις/παροχές και για το ασφάλιστρο που θα ισχύσει για το επόμενο ασφαλιστικό έτος για κάθε Κάλυψη.
- 2.3. Σε περίπτωση που η Εταιρία, ως έχει σχετικό δικαίωμα, προχωρήσει σε κατάργηση του συγκεκριμένου προγράμματος της κάθε Κάλυψης, πάντοτε για το σύνολο των Ασφαλισμένων με το πρόγραμμα αυτό, θα αποστέλλει σχετική επιστολή προς τον Συμβαλλόμενο, τουλάχιστον σαράντα πέντε (45) ημέρες πριν τη λήξη του ασφαλιστικού έτους, με την οποία θα ενημερώνει τον Συμβαλλόμενο για την κατάργηση αυτή. Σε αυτή την περίπτωση η Εταιρία, αναλαμβάνει την υποχρέωση να προτείνει στον Συμβαλλόμενο το πλησιέστερο πρόγραμμα για κάθε Κάλυψη που θα διαθέτει εκείνη την χρονική στιγμή και θα ενημερώνει αναλυτικά και με σαφήνεια τον Συμβαλλόμενο σχετικά με τις καλύψεις/παροχές, τα όρια, τους όρους και τα ασφάλιστρα για το προτεινόμενο πρόγραμμα, προκειμένου να αποφασίσει εντός σαράντα πέντε (45) ημερών εάν επιθυμεί να ασφαλιστεί με το προτεινόμενο πρόγραμμα χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας.

3. Επαναφορά συμβολαίου

Σε περίπτωση λύσης της ασφαλιστικής σύμβασης λόγω μη πληρωμής του ασφαλιστρού, είναι δυνατή η επαναφορά σε ισχύ του Ασφαλιστηρίου.

- 3.1. Για την επαναφορά του Ασφαλιστηρίου ο Συμβαλλόμενος οφείλει να προσκομίσει στην Εταιρία γραπτή αίτηση επαναφοράς, συμπληρωμένο το έντυπο δήλωσης υγείας που θα του παρασχεθεί, καθώς και τυχόν εξετάσεις που θα ζητηθούν προκειμένου να εκτιμηθεί η κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου. Σε περίπτωση που γίνει δεκτή η αίτηση επαναφοράς από την Εταιρία, για την επαναφορά του συμβολαίου, ο Συμβαλλόμενος θα πρέπει να καταβάλει άμεσα τα ασφάλιστρα που θα του ζητηθούν.
- 3.2. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αξιολόγησης της επαναφοράς με την επιφύλαξη των αναφερομένων στις παραγράφους 2.2. και 2.3. του παρόντος Άρθρου.
- 3.3. Σε περίπτωση επαναφοράς οι αναφερόμενες στο παρόν Ασφαλιστήριο χρονικές αναμονές της κάθε Κάλυψης υπολογίζονται από την συμφωνηθείσα ημερομηνία επαναφοράς όπως αυτή περιγράφεται στην Ενότητα Α, Ορισμοί - Έναρξη Ισχύος Κάλυψης.

Άρθρο 2: Ασφάλιστρο - Πληρωμή Ασφαλιστρού - Υπολογισμός Ασφαλιστρού

Πληρωμή Ασφαλιστρού

- Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και καταβάλλεται κατά την έναρξη κάθε περιόδου της ασφάλισης. Μπορεί όμως να συμφωνηθεί η καταβολή του σε εξαμηνιαίες (με επιβάρυνση 2%), τριμηνιαίες (με επιβάρυνση 3%) ή μηνιαίες (με επιβάρυνση 4%) δόσεις ή με όποια επιβάρυνση θα ισχύει με βάση την τιμολογιακή/εμπορική πολιτική της Εταιρίας για την οποία η Εταιρία θα ενημερώσει τον Συμβαλλόμενο. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή

του επσίου ασφαλίστρου σε δώδεκα (12) μηνιαίες δόσεις είναι η εξόφληση του ασφαλίστρου μέσω πιστωτικής κάρτας ή πάγιας εντολής από λογαριασμό τραπεζής. Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να αλλάξει τον τρόπο και τη συχνότητα πληρωμής του ασφαλίστρου, πάντοτε μέσα στα πλαίσια της εκάστοτε ισχύουσας τιμολογιακής πολιτικής της Εταιρίας, με γραπτή αίτησή του, για την οποία η Εταιρία, εφόσον την αποδεχθεί, θα εκδώσει σχετική Πρόσθετη Πράξη.

- Η καταβολή του ασφαλίστρου γίνεται στις καθοριζόμενες στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ημερομηνίες, με τους εκάστοτε οριζόμενους από την Εταιρία τρόπους πληρωμής, για τους οποίους ενημερώνεται ο Συμβαλλόμενος από την Εταιρία.
- Ο Συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να καταβάλει το ασφαλίστρο στις αναφερόμενες στο συμβόλαιο ημερομηνίες πληρωμής χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να τον ειδοποιήσει σχετικά με την υποχρέωσή του αυτή. Τυχόν υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του ασφαλίστρου με τους ισχύοντες κάθε φορά, στα πλαίσια της εμπορικής πολιτικής της Εταιρίας, τρόπους ειδοποίησης (επιστολή, e-mail, τηλέφωνο ή μήνυμα στο κινητό τηλέφωνο) δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.
- Μετά την καταβολή της πρώτης δόσης των ασφαλίστρων, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης, κάθε καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου, καθώς και η μερική καταβολή αυτής, δίνει στην Εταιρία το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση αποστέλλοντας γραπτή ενημέρωση στον Συμβαλλόμενο, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλίστρου θα επιφέρει, μετά πάροδο δύο (2) εβδομάδων από την κοινοποίηση, τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Υπολογισμός Ασφαλίστρου

Το οφειλόμενο ασφαλίστρο της κάθε Κάλυψης τόσο κατά την έκδοση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, όσο και σε περίπτωση ανανέωσης αυτού κατά το χρόνο ανανέωσης, υπολογίζεται κάθε φορά για το σύνολο των ασφαλισμένων με το συγκεκριμένο πρόγραμμα, αφού ληφθούν υπόψη οι κατωτέρω ενδεικτικοί παράγοντες:

- Η ηλικία του Ασφαλισμένου.
- Το κόστος θεραπείας, διάγνωσης και περίθαλψης και εν γένει νοσηλείας, καθώς και το συνολικό κόστος των εν γένει εξόδων και δαπανών που καλύπτονται με το συγκεκριμένο πρόγραμμα.
- Η συνεχής εξέλιξη των αναγνωρισμένων ιατρικών μεθόδων και πρακτικών που εφαρμόζονται για την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αντίστοιχη επιβάρυνση που αυτά έχουν στο παραπάνω κόστος.
- Η συχνότητα με την οποία λαμβάνουν χώρα τα περιστατικά που καλύπτονται με το παρόν, όπως αυτή καταγράφεται από στατιστικά στοιχεία και την εμπειρία τόσο της Εταιρίας, όσο και ελληνικών και διεθνών οργανισμών.
- Τα εν γένει λειτουργικά έξοδα της Εταιρίας σε σχέση με το συγκεκριμένο πρόγραμμα.
- Το ενδεχόμενο κόστος, με το οποίο επιβαρύνεται η Εταιρία προκειμένου να εκπληρώνει διαρκώς την προβλεπόμενη από τη σχετική νομοθεσία υποχρέωση επαρκούς αποθεματοποίησης και δέσμευσης κεφαλαίων για το συγκεκριμένο πρόγραμμα.
- Ειδικά για την Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων, πλέον των ανωτέρω λαμβάνεται υπόψη το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων και η αμοιβή για κάθε ένα Ασφαλισμένο άτομο που το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο συμφωνεί με την Εταιρία, προκειμένου να συνεχίσει την υποστήριξη της παροχής.

Άρθρο 3: Δικαιώματα - Υποχρεώσεις

1. Δικαιώματα του Συμβαλλομένου και του Ασφαλισμένου

Ο Συμβαλλόμενος έχει όλα τα δικαιώματα που προκύπτουν από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, εκτός της περίπτωσης αποζημίωσης που καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο (εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Συμβαλλόμενο).

- Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να ορίσει άλλο Συμβαλλόμενο με γραπτή δήλωση υπογεγραμμένη και από τους δύο και με την έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου. Μπορεί να ζητήσει με την έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου την προσθήκη νέας Κάλυψης, την προσθήκη νέων Ασφαλισμένων σε κάθε Κάλυψη και την αφαίρεση Ασφαλισμένων από αυτή. Μπορεί επίσης να αλλάξει τον τρόπο ή και τη συχνότητα πληρωμής των ασφαλίστρων.
- Αν ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που είναι άλλος από τον Ασφαλισμένο, αποβιώσει κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου, τα δικαιώματά του και οι υποχρεώσεις του μεταβιβάζονται στον Ασφαλισμένο, εκτός αν έχει οριστεί διαφορετικά.
- Ο Συμβαλλόμενος, σύμφωνα με τον νόμο (άρθρο 2 παρ.5 και 6 ν. 2496/1997), έχει δικαίωμα Εναντίωσης. Για αναλυτικές πληροφορίες για τα δικαιώματα αυτά, στο τέλος του Εντύπου των Όρων Ασφάλισης του παρόντος Ασφαλιστηρίου περιλαμβάνεται σελίδα με τίτλο ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ, καθώς και Έντυπα Υποδείγματα (Α) και (Β) Δηλώσεων Εναντίωσης.
- Ο Συμβαλλόμενος, εκτός των ανωτέρω Δικαιωμάτων Εναντίωσης, δικαιούται να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση εντός τριάντα (30) ημερών από τη στιγμή που πληροφορήθηκε τη σύναψη της σύμβασης, αποστέλλοντας στην εταιρία συστημένη επιστολή.

2. Υποχρεώσεις του Συμβαλλομένου και του Ασφαλισμένου

Πέραν τυχόν άλλων υποχρεώσεων τους που προβλέπονται στους παρόντες Όρους, ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος, είναι υποχρεωμένοι:

2.1. Κατά την σύναψη της ασφάλισης

- Να απαντήσουν με απόλυτη ειλικρίνεια στις ερωτήσεις που περιέχονται στην αίτηση ασφάλισης και γενικά να δηλώσουν και να αναφέρουν κάθε πληροφορία, στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν για την κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου, προκειμένου η Εταιρία να εκτιμήσει ορθά τον κίνδυνο που αναλαμβάνει.

2.2. Κατά τη διάρκεια της ασφάλισης

- Να ενημερώνουν εγγράφως την Εταιρία για οποιαδήποτε αλλαγή στα στοιχεία επικοινωνίας και στη διεύθυνση του Συμβαλλόμενου, που αναγράφονται στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου και την οποία αναγνωρίζει η Εταιρία ως μόνη έγκυρη. Η αποστολή και η εν γένει κοινοποίηση οιαδήποτε εγγράφου στη διεύθυνση αυτή είναι έγκυρη και επιφέρει τις προβλεπόμενες στο νόμο συνέπειες. Περαιτέρω, ο Συμβαλλόμενος μπορεί να δηλώσει στην Εταιρία και ηλεκτρονική διεύθυνση επικοινωνίας, η αποστολή και η εν γένει κοινοποίηση οιαδήποτε εγγράφου στη διεύθυνση αυτή είναι επίσης έγκυρη και επιφέρει τις προβλεπόμενες στο νόμο συνέπειες.

- Να ενημερώσουν την Εταιρία σε περίπτωση γάμου των τέκνων τους, που έχουν ασφαλίσει ως εξαρτώμενα μέλη με το παρόν.

- Να ενημερώσουν την Εταιρία σε περίπτωση διαζυγίου με τον/την σύζυγο που έχουν ασφαλίσει ως εξαρτώμενο πρόσωπο με το παρόν.

2.3. Κατά την αποζημίωση (Κάλυψη Νοσοκομειακής Περίθαλψης)

- Να υποβάλλουν, στις περιπτώσεις απευθείας καταβολής στον Ασφαλισμένο εμπρόθεσμα τα απαραίτητα δικαιολογητικά, που αναφέρονται στο Άρθρο 6, παράγραφο 4 της Υποενότητας Γ1, Νοσοκομειακή Περίθαλψη.

- Να δίνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και να υποβάλουν στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες επέλευσης του κινδύνου που προβλέπονται στους παρόντες όρους καθώς και κάθε έγγραφο που θα τους ζητηθεί από την Εταιρία.

- Να εξουσιοδοτούν νομίμως την Εταιρία για έλεγχο, με οποιοδήποτε εντεταλμένο όργανο ή συνεργάτη της, του πλήρους ιατρικού τους φακέλου και όλων των εγγράφων ή άλλων στοιχείων που αφορούν οιαδήποτε απαίτησή τους για καταβολή αποζημίωσης ή κάλυψη νοσηλείας/εξόδων με βάση το παρόν.

2.4. Κατά την παροχή της ασφαλιστικής κάλυψης (Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων)

- Να δίνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και να υποβάλουν στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες επέλευσης του κινδύνου που προβλέπονται στους παρόντες όρους καθώς και κάθε έγγραφο που θα τους ζητηθεί από την Εταιρία.

3. Δικαιώματα και Ευθύνη της Εταιρίας

3.1. Για την Κάλυψη Νοσοκομειακής Περίθαλψης (εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών)

Η Εταιρία, μετά την έναρξη και για όλη τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου, διατηρεί το δικαίωμα να αλλάζει, κατά την απόλυτη κρίση της, τα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία, προς τούτο θα παρέχονται σε όλους τους Ασφαλισμένους σε 24ωρη βάση πληροφορίες σε σχέση με τα Συμβεβλημένα Νοσοκομεία από το κέντρο τηλεφωνικής εξυπηρέτησης της Εταιρίας και την ιστοσελίδα αυτής www.ethniki-asfalistiki.gr

Η Εταιρία δεν φέρει καμία ευθύνη για την ποιότητα και ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από το Συμβεβλημένο Νοσοκομείο παροχών δευτεροβάθμιας και πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ούτε για τυχόν οιαδήποτε πράξη ή παράλειψη του απασχολούμενου στο Συμβεβλημένο Νοσοκομείο, διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού του και την τυχόν οφειλόμενη σε αυτές επιβάρυνση ή βλάβη της υγείας του Ασφαλισμένου.

3.2. Για την Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων

(εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών)

Η Εταιρία, μετά την έναρξη και για όλη τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου, διατηρεί το δικαίωμα να αλλάζει, κατά την απόλυτη κρίση της, το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, να ορίζει άλλο, ενημερώνοντας εγγράφως τον Συμβαλλόμενο.

Η Εταιρία δεν φέρει καμία ευθύνη για την ποιότητα και ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής επιστήμης, των παρεχόμενων από το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο παροχών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και προληπτικού ελέγχου, ούτε για τυχόν οιαδήποτε πράξη ή παράλειψη του απασχολούμενου στο Διαγνωστικό Κέντρο, ιατρικού, διοικητικού και νοσηλευτικού προσωπικού του και την τυχόν οφειλόμενη σε αυτές επιβάρυνση ή βλάβη της υγείας του Ασφαλισμένου. Η Εταιρία καθώς και το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο δεν φέρουν καμία ευθύνη για την αλήθεια του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν ζητηθεί από τον θεράποντα ιατρό του Ασφαλισμένου.

Άρθρο 4: Χαρτόσημα, Φόροι και άλλες Επιβαρύνσεις

Κάθε είδους φόρος, τέλος, κράτηση, δικαίωμα ή επιβάρυνση σε σχέση με το παρόν Ασφαλιστήριο ή τυχόν Ανανεωτήρια αυτού, τις αποδείξεις είσπραξης ασφαλιστρών, τις πρόσθετες πράξεις αυτού, και γενικότερα οιαδήποτε εγγράφου συνδέεται με την παρούσα ασφάλιση, που ισχύει ήδη κατά την έκδοση του παρόντος ή θα επιβληθεί στο μέλλον, βαρύνει αποκλειστικά τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο ή τον Δικαιούχο κατά περίπτωση. Ρητά ορίζεται ότι σε περίπτωση αποζημίωσης που αφορά την κάλυψη δαπανών για νοσηλεία σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο, εφόσον η Κάλυψη Νοσοκομειακής Περίθαλψης περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών, η Εταιρία θα καλύπτει και τον αναλογούντα για τις καλυπτόμενες δαπάνες Φόρο Προστιθέμενης Αξίας (Φ.Π.Α.).

Άρθρο 5: Παύση Ισχύος - Δικαίωμα Συνέχισης της Ασφάλισης με τις Ίδιες ή Παρόμοιες Καλύψεις

Για κάθε Κάλυψη που περιλαμβάνεται στον Πίνακα Παροχών και Καλύψεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου:

1. Το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ή τυχόν ανανέωση αυτού παύει να ισχύει με τον θάνατο του Ασφαλισμένου.
2. Για τα Ασφαλισμένα ως εξαρτώμενα πρόσωπα τέκνα του Ασφαλισμένου η κάθε ασφαλιστική κάλυψη του παρόντος Ασφαλιστηρίου ή τυχόν ανανέωσης αυτού παύει να ισχύει, στην επέτειο του Ασφαλιστηρίου ή του Ανανεωτηρίου, που είναι πλησιέστερη προς την εικοστή πέμπτη (25η) επέτειο της γέννησής τους ή προς την ημερομηνία που θα παντρευτούν αν αυτή προηγηθεί. Ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για το παρόν Ασφαλιστήριο μετά την για οποιοδήποτε λόγο παύση της ισχύος του, δεν δημιουργούν καμία υποχρέωση για την Εταιρία, παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.
3. Στην περίπτωση παύσης ισχύος του Ασφαλιστηρίου για παιδιά που ασφαλίζονται ως εξαρτώμενα μέλη λόγω συμπλήρωσης του εικοστού πέμπτου (25) έτους της ηλικίας τους ή λόγω γάμου τους, παρέχεται δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισής τους με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες Καλύψεις εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί τότε να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε Κάλυψη και με όρους όπως αυτοί θα έχουν διαμορφωθεί κατά τη στιγμή άσκησης του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε Κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την παύση ισχύος της ασφάλισης.
4. Στην περίπτωση διαζυγίου του Ασφαλισμένου με τον/ την σύζυγο που ασφαλίζεται ως εξαρτώμενο πρόσωπο με το παρόν, παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισης του/της συζύγου με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες Καλύψεις εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί τότε να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε Κάλυψη και με όρους όπως αυτοί θα έχουν διαμορφωθεί κατά τη στιγμή άσκησης του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε Κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία διαζυγίου.
5. Στην περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου και κατά συνέπεια τη λήξη της ασφάλισης και των τυχόν εξαρτωμένων από αυτόν προσώπων (ο/η σύζυγος, τα παιδιά), παρέχεται το δικαίωμα συνέχισης της ασφάλισής τους με ατομικό ασφαλιστήριο, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, με τις ίδιες Καλύψεις εφόσον η Εταιρία εξακολουθεί τότε να διαθέτει το ίδιο πρόγραμμα για κάθε Κάλυψη και με όρους όπως αυτοί θα έχουν διαμορφωθεί κατά τη στιγμή άσκησης του δικαιώματος αυτού ή με το πρόγραμμα κάθε Κάλυψης που η Εταιρία θα διαθέτει εκείνη τη χρονική στιγμή και θα περιέχει παρόμοιους όρους και παροχές. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία θανάτου του Ασφαλισμένου.

Άρθρο 6: Καταγγελία Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου

Πέραν των όσων αναφέρονται στην τελευταία παράγραφο του Άρθρου 2 της παρούσας Ενότητας, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο σε οποιαδήποτε από τις παρακάτω περιπτώσεις:

1. Σε περίπτωση καθυστέρησης καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού, οπότε και η καταγγελία θα γίνεται με γραπτή δήλωση στον Συμβαλλόμενο/Ασφαλισμένο, στην οποία θα γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής του οφειλόμενου ασφαλιστρού θα επιφέρει, μετά την πάροδο δύο (2) εβδομάδων, από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της Σύμβασης.
2. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο των υποχρεώσεων του Συμβαλλομένου ή του Ασφαλισμένου, όπως ορίζονται στο Άρθρο 2 παρ.2.1 της παρούσας Ενότητας και στο Άρθρο 3 παρ.1 του Ν. 2496/1997 (περιγραφή κινδύνου), η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Σύμφωνα με το νόμο (άρθρο 3 παρ. 6 του Ν. 2496/1997), η καταγγελία αυτή επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, η Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσής της για καταβολή του ασφαλισματος και ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας του Ασφαλιστή. Στην περίπτωση αυτή ο Ασφαλιστής δικαιούται το δεδουλευμένο ασφαλιστρο (άρθρο 3 παρ. 6 και 7 του Ν. 2496/1997).
3. Αν η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης εκ μέρους του Ασφαλισμένου ποινικού αδικήματος.
4. Αν υπάρχει αναληθής δήλωση ηλικίας του Ασφαλισμένου.
5. Αν υπάρξει δόλια ή κακόπιστη συμπεριφορά του Συμβαλλομένου ή του Ασφαλισμένου έναντι της Εταιρίας ή απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησης αυτής με σκοπό την παρά το νόμο και τους όρους του παρόντος παροχή ασφαλιστικής κάλυψης.

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 προαναφερόμενες παραγράφους 2 και 3 όταν ασκείται από τον Ασφαλιστή δεν μπορούν να επέρχονται πριν τη πάροδο τριάντα (30) ημερών από την κοινοποίηση αυτής στον Συμβαλλόμενο.

Άρθρο 7: Αρμοδιότητα και Εφαρμοστέο Δίκαιο

Κάθε διαφορά οποιασδήποτε φύσης μεταξύ του Συμβαλλομένου ή του Ασφαλισμένου ή κάθε άλλου τρίτου έχοντος έννομο συμφέρον και της Εταιρίας, η οποία είναι δυνατόν να προκύψει σε σχέση με το παρόν Ασφαλιστήριο, υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των αρμόδιων δικαστηρίων της Αθήνας και εκδικάζεται απ' αυτά με εφαρμοστέο το Ελληνικό Δίκαιο.

Κάλυψη
Διαγνωστικών -
Εξωνοσοκομειακών
Εξετάσεων

Ενότητα Δ.

Κάλυψη Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων

(εφόσον αυτή περιλαμβάνεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών)

Στην Ενότητα αυτή θα δείτε αναλυτικά τις παροχές και την αναλυτική τους περιγραφή, τους όρους κάλυψης αυτών, καθώς και τις διαδικασίες σε περίπτωση πραγματοποίησης διαγνωστικών εξετάσεων.

Δ1. Τι καλύπτεται

Άρθρο 1: Παροχές Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων (συνοπτική περιγραφή)

- Διαγνωστικές εξετάσεις σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο
- Προληπτικός έλεγχος (Check up)
- Προγεννητικός έλεγχος

Άρθρο 2: Αναλυτική Περιγραφή Παροχών Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων

1. Διαγνωστικές εξετάσεις σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο

- 1.1. Αν ο Ασφαλισμένος λόγω ασθένειας ή ατυχήματος είναι ιατρικά αναγκαίο να πραγματοποιήσει διαγνωστικές εξωνοσοκομειακές εξετάσεις, η Εταιρία, μετά την αφαίρεση της τυχόν συμμετοχής, εφόσον αυτή αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου, καλύπτει απ' ευθείας σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο το κόστος αυτών και μέχρι το ανώτατο ετήσιο ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου.
- 1.2. Στην περίπτωση κατά την οποία το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο δεν διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση των αναγκαίων διαγνωστικών εξετάσεων, ο Ασφαλισμένος μπορεί να απευθύνεται σε άλλο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο σε οποιαδήποτε περιοχή ή πόλη.
- 1.3. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που τα έξοδα των διαγνωστικών εξωνοσοκομειακών εξετάσεων υπερβούν το ετήσιο ανώτατο όριο εξόδων που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου το τυχόν υπερβάλλον ποσό των εξόδων, θα βαρύνει αποκλειστικά τον Ασφαλισμένο και η καταβολή του θα γίνεται απευθείας από αυτόν προς το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο χωρίς να απαιτείται η καταβολή οιοδήποτε ποσού από την Εταιρία.

2. Προληπτικός έλεγχος (Check up)

Η Εταιρία, τριάντα (30) ημέρες μετά την ημερομηνία έναρξης ασφάλισης που αναγράφεται στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ή από την ημερομηνία επαναφοράς του, παρέχει σε όλους τους Ασφαλισμένους το πρόγραμμα αυτό έναν προληπτικό έλεγχο υγείας (check up), μια φορά κατά τη διάρκεια κάθε ασφαλιστικού έτους και εφόσον δεν έχει καλυφθεί τυχόν ετήσιος προγεννητικός έλεγχος, εκτός και αν προβλέπεται διαφορετικά στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών. Η Εταιρία καλύπτει το κόστος του προληπτικού ελέγχου υγείας (check up) απευθείας στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, χωρίς να απαιτείται η καταβολή οιοδήποτε ποσού από τον Ασφαλισμένο. Ο προληπτικός έλεγχος (check up), ανά φύλο περιλαμβάνει τις εξετάσεις που αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών, καθώς και στο έντυπο «Γνωρίστε το Πρόγραμμα Ασφάλισης Υγείας σας Full». Οι εξετάσεις του προληπτικού ελέγχου διενεργούνται όλες μαζί.

3. Προγεννητικός έλεγχος

Η Εταιρία, εκτός εάν προβλέπεται διαφορετικά στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών με βάση το πρόγραμμα που έχει επιλεγεί κατά την ασφάλιση, μετά το πρώτο (1) ασφαλιστικό έτος από την ημερομηνία έναρξης ασφάλισης που αναγράφεται στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ή από την ημερομηνία επαναφοράς του, παρέχει στις Ασφαλισμένες, σε περίπτωση επιβεβαιωμένης εγκυμοσύνης, ένα προγεννητικό έλεγχο μια φορά κατά τη διάρκεια κάθε ασφαλιστικού έτους, εφόσον δεν έχει καλυφθεί τυχόν ετήσιος προληπτικός έλεγχος (check up). Η Εταιρία καλύπτει το κόστος του προγεννητικού ελέγχου απευθείας στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο, χωρίς να

απαιτείται η καταβολή οιοδήποτε ποσού από τον Ασφαλισμένο. Ο προγεννητικός έλεγχος καλύπτει τις εξετάσεις που αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών, καθώς και στο έντυπο «Γνωρίστε το Πρόγραμμα Ασφάλισης Υγείας σας Full».

Οι εξετάσεις του προγεννητικού ελέγχου διενεργούνται όλες μαζί.

Άρθρο 3: Έναρξη Ισχύος της Κάλυψης Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων

Σε συνέχεια των όσων αναφέρονται στον σχετικό με τον τίτλο του παρόντος Ορισμό της Ενότητας Α, η Κάλυψη των Διαγνωστικών - Εξωνοσοκομειακών Εξετάσεων, ισχύει:

- Μετά την πάροδο τριάντα (30) τουλάχιστον ημερών από την ημερομηνία έναρξης ασφάλισης που αναγράφεται στην Πρώτη Σελίδα του παρόντος Ασφαλιστηρίου ή από την ημερομηνία επαναφοράς του, για τη διενέργεια εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων που οφείλονται σε Ασθένεια που δεν ήταν γνωστή στον Ασφαλισμένο κατά την έναρξη ισχύος του ή σε Ατύχημα που συνέβη μετά την ημερομηνία έναρξης αυτού.
- Μετά την πάροδο τριάντα (30) τουλάχιστον ημερών από οποιαδήποτε από τις παραπάνω ημερομηνίες, για τη διενέργεια προληπτικού ελέγχου (check up).
- Σε περίπτωση ανανέωσης της ασφάλισης, μετά το πρώτο (1) ασφαλιστικό έτος για τη διενέργεια προγεννητικού ελέγχου.
- Σε περίπτωση ανανέωσης του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου οι προαναφερόμενες καλύψεις παρέχονται άμεσα από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του κάθε ανανεωτηρίου συμβολαίου.

Άρθρο 4: Διαδικασίες για τη Διενέργεια Διαγνωστικών Εξετάσεων, καθώς και Προληπτικού ή Προγεννητικού Ελέγχου

Για την Διενέργεια Διαγνωστικών Εξετάσεων, καθώς και για την διενέργεια Προληπτικού ή Προγεννητικού Ελέγχου είναι απαραίτητο:

- Η Κάλυψη να βρίσκεται σε ισχύ.
- Ο Ασφαλισμένος κατά την προσέλευση στο Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο να φέρει μαζί του την Αστυνομική του Ταυτότητα.
- Ο Ασφαλισμένος να έχει επικοινωνήσει με το τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο.

Ειδικά για τη Διενέργεια Διαγνωστικών Εξετάσεων επιπλέον ο Ασφαλισμένος είναι απαραίτητο να προσκομίσει έγκυρο παραπεμπτικό Ιατρού το οποίο να περιέχει:

- Το ονοματεπώνυμο του προς εξέταση Ασφαλισμένου και τη σχετική Γνωμάτευση.
- Τις ζητούμενες, αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις αναλυτικά.
- Τον λόγο για τον οποίο κρίνονται αναγκαίες, όπως συμπτωματολογία και ασθένεια.
- Την ημερομηνία έκδοσης του παραπεμπτικού.

Το χρονικό διάστημα μεταξύ αυτής και της ημερομηνίας πραγματοποίησης των διαγνωστικών εξετάσεων να μην είναι μεγαλύτερο των τριάντα (30) ημερών.

- Τη σφραγίδα του εντέλλοντος ιατρού σύμφωνα με την οποία πιστοποιείται η ειδικότητά του.

Το παραπεμπτικό από συνεργαζόμενο Ιατρό του Δικτύου ή όχι, ανάλογα με το πρόγραμμα ασφάλισης που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων και Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου, θα πρέπει να είναι από αντίστοιχης με το περιστατικό ειδικότητας Ιατρό.

Οι διαγνωστικές εξετάσεις που αναγράφονται στο παραπεμπτικό, θα πρέπει να είναι σύμφωνες με τις ισχύουσες ιατρικώς ενδεδειγμένες Διεθνείς και Εθνικές κατευθυντήριες συστάσεις (guidelines), καθώς επίσης να έχουν υψηλή προγνωστική αξία με επιστημονικά τεκμηριωμένο όφελος και αποτελεσματικότητα στην έκβασης της Θεραπείας.

Δ2. Τι δεν καλύπτεται

Με βάση το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, δεν καλύπτονται τα έξοδα διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν σχέση με τις παρακάτω περιπτώσεις και τις τυχόν επιπλοκές τους:

1. Παραπεμπτικά διαγνωστικών εξετάσεων τα οποία σχετίζονται με προληπτικό έλεγχο, εκτός της περίπτωσης που ρητώς αναφέρεται στο Άρθρο 2, παράγραφος 2 της παρούσας Υποενότητας.
2. Παθήσεις της ψυχικής υγείας, διανοητικές αναπηρίες συμπεριλαμβανομένων οποιωνδήποτε νευρώσεων ή ψυχοσωματικών εκδηλώσεών τους.
3. Αλκοολική ηπατοπάθεια, εκούσια λήψη φαρμάκων χωρίς συνταγή ιατρού, χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών.
4. Έλεγχο προγενέστερης σωματικής βλάβης ή ασθένειας ή οποιαδήποτε βλάβη του οργανισμού και οι τυχόν επιπλοκές τους οι οποίες αν και ήταν γνωστές, δεν δηλώθηκαν στην αίτηση ασφάλισης, καθώς και για έλεγχο εκ γενετής ανωμαλιών και παθήσεων.
5. Διερεύνηση για τη στειρότητα ή γονιμότητα, την κύηση και τον τοκετό.
6. Διερεύνηση για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και τις επιπλοκές της.
7. Δόντια, φατνία και ούλα.
8. Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS), καθώς και τις επιπλοκές του.
9. Εξετάσεις ελέγχου αλλεργιών (αλλεργικά tests) μοριακής διάγνωσης και κυτταρογενετικής.

Επίσης δεν καλύπτονται,

10. Οι αμοιβές ιατρών για θεραπείες, πράξεις, καθώς και για παραπομπή προς διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων.
11. Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων.
12. Τα έξοδα εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιούνται σε μη Συμβεβλημένα με την Εταιρία Διαγνωστικά Κέντρα.
13. Διαγνωστικές Εξετάσεις που διενεργούνται αποκλειστικά και μόνο σε Νοσοκομειακό περιβάλλον.



Δικαιώματα
Εναντίωσης /
Υπαναχώρησης

Υποδείγματα
Δηλώσεων Εναντίωσης
Α και Β

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ - ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

1. Παρέχεται στον Συμβαλλόμενο το Δικαίωμα Εναντίωσης για τυχόν παρέκκλιση του παρόντος Ασφαλιστηρίου από την αίτηση για ασφάλιση. Για την άσκηση του Δικαιώματος, ο Συμβαλλόμενος πρέπει να συμπληρώσει και να αποστείλει με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά γραφεία της Εταιρίας το Υπόδειγμα (Α) που βρίσκεται στο τέλος του Εντύπου Όρων Ασφάλισης, εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του Ασφαλιστηρίου.
2. Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο Συμβαλλόμενος δεν παρέλαβε έγγραφο με τις προσυμβατικές πληροφορίες που προβλέπονται στα άρθρα 150 και 152 του Ν. 4364/2016 κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το παρόν Ασφαλιστήριο χωρίς τους όρους Ασφάλισης, έχει Δικαίωμα Εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά γραφεία της Εταιρίας το Υπόδειγμα (Β) που βρίσκεται στο τέλος του Εντύπου Όρων Ασφάλισης, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του Ασφαλιστηρίου.
3. Ο Συμβαλλόμενος, εκτός των ανωτέρω Δικαιωμάτων Εναντίωσης, δικαιούται να υπαναχωρήσει από την παρούσα Σύμβαση εντός τριάντα (30) ημερών από τη στιγμή που πληροφορήθηκε τη σύναψη της Σύμβασης, αποστέλλοντας στην Εταιρία συστημένη επιστολή.



ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Α)

Προς την
Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ»

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ
(άρθρο 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 αίτηση για ασφάλιση που
σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

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

Κατόπιν τούτου η μεταξύ μας Σύμβαση Ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενόμενη και ουδεμία
ισχύ έχει το πιο πάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία / /

Ο Δηλών / Η Δηλούσα

(υπογραφή)

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Β)

Προς την
Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ»

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ
(άρθρο 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 στα άρθρα 150 και 152 του Ν.4364/2016.
- Το Ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς τους όρους Ασφάλισης.

Κατόπιν τούτου η μεταξύ μας Σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία / /

Ο Δηλών / Η Δηλούσα

(υπογραφή)



ΕΘΝΙΚΗ
Η ΠΡΩΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ «Η ΕΘΝΙΚΗ»
ΕΤΑΙΡΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΤΡΑΠΕΖΑΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ Α.Ε.
ΛΕΩΦ. ΣΥΓΓΡΟΥ 103-105, 117 45 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 18189 / +30 213 03 18 189, FAX: +30 210 90 99 111,

www.ethniki-asfalistiki.gr  facebook.com/ethnikiasfalistiki