

ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 4892

ΛΗΠΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΔΗΜΟΣΙΑ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΙΣΜΟΥ Α.Ε.	ΚΩΔΙΚΟΣ	1259369
Α.Φ.Μ.	090000045	Δ.Ο.Υ.	ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΧΑΛΚΟΚΟΝΔΥΛΗ 30, ΑΘΗΝΑ 10432	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	2105292066
Ασφαλιζόμενοι	Οι αναγραφόμενοι στην επισυναπτόμενη κατάσταση ασφαλιζομένων καθώς και στις πρόσθετες πράξεις μεταβολών που εκδίδονται.		
Ημερομηνία Έναρξης	01/01/2019	Ημερομηνία Λήξης Ασφαλιστικής Περιόδου	31/12/2020
Επέτειος Ανανέωσης	01/01/2021	Τρόπος Πληρωμής	ΜΗΝΙΑΙΟΣ

ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ: Χαλάνδρι, 28/12/2018

ΚΩΔΙΚΟΣ : 3768 / 0101

Ο Λήπτης της Ασφάλισης ενημερώνεται ότι στο παρόν ασφαλιστήριο υπάρχουν οι ακόλουθες παρεκκλίσεις σε σχέση με την αίτηση ασφάλισης:

ΟΥΔΕΜΙΑ ΠΑΡΕΚΚΛΙΣΗ.

Τυχόν παρεκκλίσεις από την αίτηση ασφάλισης θεωρούνται ότι έχουν την έγκριση του Λήπτη της Ασφάλισης από την αρχή, εκτός αν αυτός εναντιωθεί γραπτά εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία με συστημένη επιστολή το συνημμένο έντυπο υπόδειγμα (με αριθμό 1) Δήλωσης Εναντίωσης.

Σε περίπτωση δε που δεν παραδόθηκαν στο Λήπτη της Ασφάλισης οι πληροφορίες που προβλέπονται από το Ν. 4364/16 κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση, ή δεν έλαβε μαζί με το ασφαλιστήριο τους ασφαλιστικούς όρους (Γενικούς και Ειδικούς) που διέπουν την ασφαλιστική σύμβαση, τότε η ασφαλιστική σύμβαση θεωρείται ότι έχει συναφθεί με βάση το ασφαλιστήριο, τους ασφαλιστικούς όρους, καθώς και τις τυχόν επιπλέον πληροφορίες που προσδιορίζουν γενικά την συγκεκριμένη σύμβαση, εκτός αν ο Λήπτης της Ασφάλισης εναντιωθεί γραπτά εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία με συστημένη επιστολή το συνημμένο έντυπο υπόδειγμα (με αριθμό 2) Δήλωσης Εναντίωσης.

ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.



Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρώπινων Πόρων
& Οργάνωσης

ΧΑΛΚΙΟΠΟΥΛΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΧΑΡΤΟΦΥΛΑΚΙΟΥ



ΔΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΑΡΑ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΚΛΑΔΟΥ
ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 4892

ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ – ΠΑΡΟΧΩΝ

Κωδ.	ΠΑΡΟΧΗ	Ασφαλισμένο Ποσό
001	ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ	30.000 Ευρώ
002	ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	30.000 Ευρώ
003	ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	80.000 Ευρώ
004	ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (ΜΗ ΕΡΓΑΤΙΚΟ) ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	30.000 Ευρώ 80.000 Ευρώ
005	ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (ΜΗ ΕΡΓΑΤΙΚΟ) Ποσοστό των ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ποσοστό των	30.000 Ευρώ 80.000 Ευρώ
	Ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας σε περίπτωση ομαδικού ατυχήματος	3.000.000 Ευρώ
036	ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ Ανώτατο ποσό παροχής κατ' άτομο ετησίως A. Νοσοκομειακή Περίθαλψη Σε περίπτωση νοσηλείας εξαιτίας Σοβαρής Ασθένειας το ανώτατο ποσό παροχής αυξάνεται σε Ποσό απαλλαγής κατ' άτομο ετησίως Όριο για Δωμάτιο και Τροφή ημερησίως Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος νοσηλευθεί σε θέση ανώτερη της αναγραφόμενης, η απόδοση εξόδων μειώνεται κατά δέκα πέντε (15) εκατοστιαίες μονάδες, ανά ανώτερη θέση νοσηλείας. - Στο Εξωτερικό - Σε Μ.Ε.Θ. Απόδοση Εξόδων Νοσηλείες σε Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα Με υποχρεωτική συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του ασφαλισμένου στη δαπάνη Σε περίπτωση που δεν συμμετέχει στη δαπάνη ο Κύριος Ασφαλιστικός Φορέας του ασφαλισμένου Νοσηλείες σε μη Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα Με υποχρεωτική συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του ασφαλισμένου στη δαπάνη Σε περίπτωση που δεν συμμετέχει στη δαπάνη ο Κύριος Ασφαλιστικός Φορέας του ασφαλισμένου Σε περίπτωση νοσηλείας ασφαλισμένου στο εξωτερικό καταβάλλονται έξοδα διαμονής και διατροφής συνοδού μέχρι ποσού ημερησίως B. Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη Ανώτατο ποσό παροχής κατ' άτομο ετησίως B ₁) Εκτός Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης (Απολογιστική Κάλυψη Δαπανών) Ποσό απαλλαγής κατ' άτομο ετησίως	30.000 Ευρώ 45.000 Ευρώ 300 Ευρώ Δίκλινο 500 Ευρώ 700 Ευρώ 90% 60% 80% 60% 250 Ευρώ 600 Ευρώ 60 Ευρώ

Σελίδα 2 από 35

Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρωπίνων Πόρων
& Οργάνωσης



	Ανώτατο όριο για κάθε Ιατρική Επίσκεψη	60 Ευρώ
	Ανώτατος αριθμός ιατρικών επισκέψεων	Χωρίς επιμέρους όριο
	Απόδοση Εξόδων	
	Ιατρικές Επισκέψεις – Αγορά Φαρμάκων - Φυσικοθεραπείες	80%
	Διαγνωστικές εξετάσεις με παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ	60%
	Διαγνωστικές εξετάσεις με απλό παραπεμπτικό	
412	Β ₂) Ιατρικές Επισκέψεις – Διαγνωστικές Εξετάσεις στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης (Απευθείας Κάλυψη Δαπανών) Τηλέφωνο συντονιστικού κέντρου (Απαραίτητη η επικοινωνία για χρήση παροχών Εξωνοσοκομειακής Περίθαλψης στο Σ.Δ.Π.Π.)	2313 084 330
	Ποσό απαλλαγής κατ' άτομο ετησίως	0
	Ποσό συμμετοχής του ασφαλισμένου στην ιατρική επίσκεψη στο Ιατρείο	0
	Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων με παραπεμπτικό ΕΟΠΥΥ	0
	Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων με απλό παραπεμπτικό	20%
	Γ. Εξοδα Επείγουσας Υγειονομικής Μεταφοράς & Αερομεταφοράς	
	Ανώτατο ποσό παροχής κατ' άτομο, ετησίως	10.000 Ευρώ
020	ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ	
	Επίδομα Φυσιολογικού Τοκετού	700 Ευρώ
	Επίδομα Καισαρικής Τομής	1.000 Ευρώ
	Επίδομα Αποβολής	300 Ευρώ
009	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	
	Ποσό ημερήσιου επιδόματος	60 Ευρώ
	Ημέρα προσμέτρησης παροχής	1 ^η ημέρα νοσηλείας
	Ανώτατο όριο παραμονής	90 ημέρες
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας.	
010	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	
	Ποσό ημερήσιου επιδόματος	60 Ευρώ
	Ημέρα προσμέτρησης παροχής	1 ^η ημέρα νοσηλείας
	Ανώτατο όριο παραμονής	90 ημέρες
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας.	
037	ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ	
	Καταβαλλόμενο ποσό:	Ποσοστό των 2.000 Ευρώ
	(Βάσει πίνακα κατάταξης χειρουργικών επεμβάσεων).	
	Το επίδομα καταβάλλεται μόνο στην περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας καταβάλει όλα τα έξοδα νοσηλείας.	

ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.



Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρωπίνων Πόρων
& Οργάνωσης

Σελίδα 3 από 35

ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 4892

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ – ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Ρητά συμφωνείται ότι:

- Όλες οι παροχές ισχύουν για όλο το 24ωρο στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.
- Για την ασφάλιση των εργαζομένων και των εξαρτωμένων μελών δεν απαιτείται η συμπλήρωση ερωτηματολογίων υγείας και η πραγματοποίηση ιατρικών εξετάσεων.
- Ασφαλιζόμενος υπάλληλος του Λήπτη της ασφάλισης, ο οποίος καθίσταται μόνιμα και ολικά ανίκανος για εργασία ή απουσιάζει με άδεια ή είναι προσωρινά σε διαθεσιμότητα ή απασχολείται σε βάση μερικής απασχόλησης εξακολουθεί να θεωρείται ασφαλισμένος μέχρι ο Λήπτης της ασφάλισης να γνωστοποιήσει εγγράφως στην Εταιρία ότι διακόπτει την ασφάλισή του.
- Καλύπτονται από την έναρξη της ασφαλιστικής περιόδου οι προϋπάρχουσες της ασφάλισης παθήσεις, πρόσκαιρες ανικανότητες εν εξελίξει, ασθένειες, ατυχήματα και εγκυμοσύνες εν εξελίξει για το σύνολο των ασφαλιζομένων ανεξαρτήτως ημερομηνίας υπαγωγής στην ασφάλιση.
- Τα εξαρτώμενα μέλη καλύπτονται αποκλειστικά από τις παροχές: Ευρεία Νοσοκομειακή και Εξωνοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια, Παροχή Μητρότητας, Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια και Χειρουργικό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια.
- Η Ασφαλιστική Εταιρία αποζημιώνει το ποσό του Φ.Π.Α. που επιβάλλεται στις δαπάνες νοσηλείας σε όλα τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, (συμβεβλημένα και μη).
- Ως εργατικό θεωρείται το ατύχημα εκείνο που συνέβη στον Ασφαλιζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του στο Λήπτη της ασφάλισης ή με αφορμή την εργασία του στο Λήπτη της ασφάλισης.
- Ανώτατο όριο ευθύνης σε περίπτωση ομαδικού ατυχήματος: 3.000.000 ευρώ
Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση Ομαδικού Ατυχήματος, η Εταιρία υποχρεούται σε καταβολή αποζημιώσεων και μέχρι το ανώτατο όριο ασφάλισης για κάθε παροχή, όπως αυτή αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων - Παροχών του συμβολαίου. Εάν το ποσόν αποζημιώσεων για το σύνολο των ασφαλιζομένων υπερβεί το «Ανώτατο όριο ευθύνης σε περίπτωση ομαδικού ατυχήματος», όπως αυτό ορίζεται παραπάνω, τότε η Εταιρία θα καταβάλει για κάθε έναν ασφαλιζόμενο αναλογικά μειωμένο το ασφάλισμα, ώστε το σύνολο των αποζημιώσεων να ισούται με το «Ανώτατο όριο ευθύνης σε περίπτωση ομαδικού ατυχήματος».
- Σε περίπτωση θανάτου Κυρίως Ασφαλιζόμενου από εργατικό ατύχημα το συνολικό ασφάλισμα από όλες τις παροχές του Προγράμματος Ομαδικής Ασφάλισης είναι το Ασφαλισμένο Ποσό της παροχής 003. Θάνατος από Εργατικό Ατύχημα.
- Το κόστος της ασφάλισης των κυρίως Ασφαλιζομένων επιβαρύνει τον Λήπτη της Ασφάλισης, το δε κόστος των εξαρτωμένων μελών επιβαρύνει τους κυρίως Ασφαλιζόμενους. Σε κάθε περίπτωση η ευθύνη της συλλογής του ασφαλιστρού βαρύνει τον Λήπτη της Ασφάλισης.
- Οι αναφερόμενοι Ειδικοί Όροι είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.



Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
Ανθρώπινων Πόρων
& Οργάνωσης

Σελίδα 4 από 35



ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 4892

	Συντελεστής Ετήσιου Καθαρού Ασφαλίστρου	Μικτό Ετήσιο Ασφάλιστρο
ΠΑΡΟΧΗ		
ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ	3,800 ‰	119,42 €
ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	0,903 ‰	31,35 €
ΘΑΝΑΤΟΣ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	0,300 ‰	27,78 €
ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	0,300 ‰	10,42 €
ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	0,300 ‰	27,78 €
ΠΑΡΟΧΕΣ ΥΓΕΙΑΣ		
Κυρίως Ασφαλιζόμενος	250,00 €	287,50 €
Σύνολο		504,25 €
Ένα εξαρτώμενο μέλος	284,35 €	327,00 €
Δύο ή περισσότερα εξαρτώμενα μέλη	568,69 €	653,99 €

ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ

Τα καθαρά ασφάλιστρα των παροχών Βασική Ασφάλιση Ζωής, Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια, Θάνατος από Ατύχημα και Μόνιμη Ολική / Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα επιβαρύνονται με Εισφορά Εγγυητικού Κεφαλαίου 0,75%.

Τα καθαρά ασφάλιστρα της παροχής Βασική Ασφάλιση Ζωή επιβαρύνονται με Φόρο Ασφαλιστρών 4% των δε υπολοίπων παροχών με Φόρο Ασφαλιστρών 15%.



ΚΛΑΔΟΣ ΟΜΑΔΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ: 4892

ΕΙΔΙΚΟΣ ΟΡΟΣ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΛΟΓΩ ΚΑΛΗΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑΣ

Η Εταιρία μετά την παρέλευση κάθε ασφαλιστικής περιόδου t , θα αξιολογεί τα αποτελέσματα της λειτουργίας του ομαδικού συμβολαίου κατά τη λήξασα περίοδο t και σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος θα επιστρέφει μέρος των καταβληθέντων καθαρών ασφαλίσεων στο Λήπτη της ασφάλισης. Η διαδικασία αξιολόγησης των αποτελεσμάτων πραγματοποιείται σύμφωνα με τα παρακάτω:

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ

Για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων εφαρμόζεται ο παρακάτω τύπος:

$$A = [70\% * KA_t - (ΠΖ_t + AEZ_t - AEZ_{t-1}) - D_{t-1}]$$

όπου:

t : η ασφαλιστική περίοδος για την οποία υπολογίζεται η επιστροφή των ασφαλίσεων (EA_t).

KA_t : Το σύνολο των εισπραχθέντων καθαρών ασφαλίσεων των παροχών αυτών κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής περιόδου t .

$ΠΖ_t$: Το σύνολο των πληρωθεισών αποζημιώσεων των παροχών αυτών της ασφαλιστικής περιόδου t .

AEZ_t : Το σύνολο των εκκρεμών αποζημιώσεων των παροχών αυτών της ασφαλιστικής περιόδου t . Στο σύνολο των εκκρεμών ζημιών συμπεριλαμβάνεται και πρόβλεψη για τις ζημιές που έχουν συμβεί αλλά δεν έχουν αναγγελθεί.

AEZ_{t-1} : Το σύνολο των εκκρεμών αποζημιώσεων των παροχών αυτών της αμέσως προηγούμενης ασφαλιστικής περιόδου $t-1$. Στο σύνολο των εκκρεμών ζημιών συμπεριλαμβάνεται και πρόβλεψη για τις ζημιές που έχουν συμβεί αλλά δεν έχουν αναγγελθεί.

D_{t-1} : Τυχόν έλλειμμα κατά την αμέσως προηγούμενη ασφαλιστική περίοδο $t-1$ που προέρχεται από την εφαρμογή του ανωτέρω μαθηματικού τύπου.

Σε περίπτωση που το αποτέλεσμα της εφαρμογής του τύπου αξιολόγησης είναι αρνητικό, η προκύπτουσα τιμή A θα αποτελεί το έλλειμμα της ασφαλιστικής περιόδου t .

Σε περίπτωση που το αποτέλεσμα της εφαρμογής του τύπου αξιολόγησης είναι θετικό, επιστρέφεται μέρος του A σύμφωνα με τον τύπο:

$$EA_t = 80\% \times A$$

Η επιστροφή ασφαλίσεων λόγω καλής εμπειρίας θα χορηγείται χωρίς προϋπόθεση ανανέωσης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και θα ολοκληρώνεται εντός τριών μηνών από τη λήξη της περιόδου αξιολόγησης.

Σημειώνεται ότι για την πρώτη (διετή) ασφαλιστική περίοδο το έλλειμμα D_{t-1} είναι μηδενικό.

Ο ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρωπίνων Πόρων
& Οργάνωσης

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

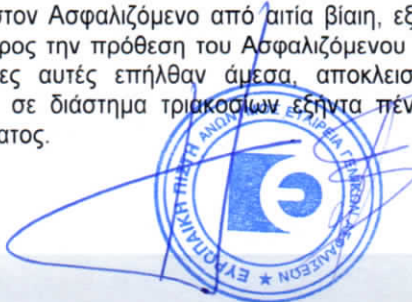
ΑΡΘΡΟ 1. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Οι Γενικοί Όροι, το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο Ζωής, τα Προσαρτήματα, οι Ειδικοί Όροι, οι καταχωρήσεις, οι τροποποιήσεις, η Αίτηση του Λήπτη της Ασφάλισης και τα επισυναπτόμενα έγγραφα, οι Πρόσθετες Πράξεις αν υπάρχουν, καθώς και οι ατομικές αιτήσεις, τα δελτία συμμετοχής και τα ιατρικά ιστορικά των Ασφαλιζόμενων, αποτελούν την πλήρη ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ των συμβαλλομένων.

Σε περίπτωση που ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλιζόμενος δε δηλώσουν από δόλο στην Εταιρία στοιχεία ή περιστατικά που γνωρίζουν, τα οποία είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Σε αυτή την περίπτωση η καταγγελία θα επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει μέσα στην παραπάνω προθεσμία, η Εταιρία απαλλάσσεται από την υποχρέωση της για καταβολή του. Επιπλέον, η Εταιρία δικαιούται τα ασφάλιστρα τα οποία ήταν ληξιπρόθεσμα κατά το χρόνο κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας ή κατά το χρόνο κατά τον οποίο επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος.

ΑΡΘΡΟ 2. ΟΡΙΣΜΟΙ

- α. **ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΣ - ΕΤΑΙΡΙΑ:** Η Ανώνυμη Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α. που εδρεύει στο Χαλάνδρι, Λεωφόρος Κηφισίας 274, 15232, με Α.Φ.Μ. 094060402.
- β. **ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ:** Το πρόσωπο, φυσικό ή νομικό που συνάπτει την ασφάλιση, έχει την υποχρέωση να πληρώνει το καθοριζόμενο ασφάλιστρο και το ονοματεπώνυμο ή η επωνυμία του οποίου αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.
- γ. **ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΙ:** Τα πρόσωπα, μέλη της ασφαλιζόμενης ομάδας, επί της ζωής των οποίων συνομολογείται η ασφάλιση.
- δ. **ΕΞΑΡΤΩΜΕΝΑ ΜΕΛΗ:** Ο/η σύζυγος Ασφαλιζόμενης/ου ή πρόσωπο που έχει συνάψει με αυτήν/ον σύμφωνο συμβίωσης στην Ελλάδα σύμφωνα με το Ν. 4356/2015, εφόσον δεν είναι μεγαλύτερος/η των εβδομήντα (70) ετών και τα ανήλικα, άγαμα παιδιά (συμπεριλαμβανομένων και των νομίμως υιοθετηθέντων ή αναγνωρισμένων), ηλικίας από δέκα τεσσάρων (14) ημερών μέχρι δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι οκτώ (28) ετών, εφόσον σπουδάζουν σε αναγνωρισμένη Ανώτερη ή Ανώτατη Σχολή ή σε Ι.Ε.Κ., ή εφόσον είναι άνεργα και εξαρτώνται για τη διαβίωσή τους αποκλειστικά από τον Ασφαλιζόμενο. Σημειώνεται ότι τα τέκνα που έχουν χαρακτηριστεί ως ΑΜΕΑ καλύπτονται και μετά τα την ηλικία των είκοσι οκτώ (28) ετών.
- ε. **ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ:** Το πρόσωπο που ορίζεται από τον Ασφαλιζόμενο και δικαιούται να εισπράξει το ασφάλισμα όταν επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος. Εάν ουδέποτε έγινε ορισμός δικαιούχου από τον Ασφαλιζόμενο, δικαιούχοι σε περίπτωση θανάτου, οπουδήποτε στον κόσμο και από οποιαδήποτε αιτία, θεωρούνται οι νόμιμοι κληρονόμοι του.
- στ. **ΑΣΦΑΛΙΣΜΑ Η ΠΑΡΟΧΗ:** Το ποσό ή η παροχή που κατά περίπτωση έχει την υποχρέωση να καταβάλλει η Εταιρία στον Ασφαλιζόμενο ή τους Δικαιούχους.
- ζ. **ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ:** Το ετήσιο ποσό που έχει την υποχρέωση να καταβάλλει ο Λήπτης της Ασφάλισης στην Εταιρία για να έχει ισχύ η αντίστοιχη Ασφαλιστική Σύμβαση.
- η. **ΑΤΥΧΗΜΑ:** Είναι οι συνέπειες που επήλθαν στον Ασφαλιζόμενο από αίτια βίαιη, εξωτερική, τυχαία, ορατή, αιφνίδια και ξένη προς την πρόθεση του Ασφαλιζόμενου αιτία, με την προϋπόθεση ότι οι συνέπειες αυτές επήλθαν άμεσα, αποκλειστικά και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, σε διάστημα τριακοσίων εξήντα πέντε (365) ημερών από την ημέρα του ατυχήματος.



- Θ. ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:** Θεωρείται κάθε ατύχημα το οποίο μπορεί να προκαλέσει θάνατο ή μόνιμη ολική/μερική ανικανότητα σε περισσότερους από έναν Ασφαλιζόμενους
- Ι. ΑΣΘΕΝΕΙΑ:** Κάθε νοσηρή κατάσταση του Ασφαλιζόμενου η οποία δεν οφείλεται σε ατύχημα, η οποία εμφανίστηκε στον Ασφαλιζόμενο μετά την έναρξη της ασφάλισης και η θεραπεία της οποίας μπορεί να γίνει είτε κατ' οίκον είτε σε νοσηλευτικό ίδρυμα.
- ΙΑ. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ:** Η χρονική περίοδος ασφάλισης από την έναρξη του ασφαλιστηρίου μέχρι το πέρας των είκοσι τεσσάρων (24) μηνών που ακολουθούν και στη συνέχεια είτε η περίοδος των επομένων δώδεκα (12) μηνών που ενδεχομένως παραταθεί το ασφαλιστήριο, κατόπιν συμφωνίας Εταιρίας και Λήπτη της ασφάλισης, είτε η περίοδος των τριών (3) μηνών κατά την οποία θα διατηρηθούν σταθεροί οι όροι και το κόστος του λήγοντος ασφαλιστηρίου.
- ΙΒ. ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΟΣ:** Είναι το συνεχές χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών που αρχίζει από την Ημερομηνία Έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, όπως αυτή ορίζεται στην πρώτη σελίδα του και στη συνέχεια από την αντίστοιχη ημερομηνία των μετέπειτα ετών.
- ΙΥ. ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ:** Κάθε νοσοκομείο ή κλινική που λειτουργεί νόμιμα και διαθέτει πλήρη εξοπλισμό και νόμιμο επιτελείο θεραπόντων ιατρών και διπλωματούχων νοσοκόμων. Δεν θεωρούνται νοσηλευτικά ιδρύματα τα αναρρωτήρια, τα φυσικοθεραπευτήρια, τα αναπαυτήρια, γηροκομεία ή ιδρύματα για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, οι οικoi ευγηρίας, τα ιδρύματα αποκατάστασης, τα σανατόρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία, βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.
- ΙΔ. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ:** Ορίζεται κάθε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, το οποίο λειτουργεί νόμιμα και συνεργάζεται με την Εταιρία έχοντας υπογράψει σχετική σύμβαση συνεργασίας (είτε απευθείας είτε μέσω άλλου παρόχου, ο οποίος έχει συμβληθεί με Νοσηλευτικά Ιδρύματα μέσω ειδικών συμβάσεων συνεργασίας) και παρέχει τις υπηρεσίες του στους Ασφαλιζόμενους. Στα Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα η Εταιρία παρέχει στους Ασφαλιζόμενους απ' ευθείας κάλυψη των καλυπτομένων δαπανών, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα μεταβολής της λίστας των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση του Λήπτη της Ασφάλισης ή των Ασφαλιζόμενων.
- ΙΕ. ΝΟΣΗΛΕΙΑ:** Θεωρείται η θεραπευτική αγωγή, χειρουργική ή ιατρική μέθοδος που πρέπει να γίνει εντός Νοσηλευτικού Ιδρύματος και για την οποία είναι αναγκαία η παραμονή του Ασφαλιζόμενου σε αυτό για είκοσι τέσσερις (24) τουλάχιστον συνεχείς ώρες εξ' αιτίας ατυχήματος ή ασθένειας. Δεν θεωρείται νοσηλεία η εισαγωγή σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα για διαγνωστικές εξετάσεις, η οποία δεν συνοδεύεται από θεραπευτική αγωγή για την ίαση ασθένειας ή ατυχήματος.
- ΙΣ. ΙΑΤΡΟΣ:** Κάθε πρόσωπο που κατέχει πτυχίο ιατρικής αναγνωρισμένου Ελληνικού ή ξένου πανεπιστημίου, καθώς και άδεια άσκησης επαγγέλματος και είναι εγγεγραμμένο στον Ιατρικό Σύλλογο της περιοχής όπου διαμένει ή διατηρεί ιατρείο.
- ΙΖ. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟΣ ΙΑΤΡΟΣ:** Ορίζεται κάθε Ιατρός, ο οποίος ασκεί νόμιμα το επάγγελμα του και συνεργάζεται με την Εταιρία έχοντας υπογράψει σχετική σύμβαση συνεργασίας μέσω Εταιρίας παροχής υπηρεσιών, η οποία έχει συμβληθεί με Ιατρούς μέσω ειδικής σύμβασης και παρέχει τις υπηρεσίες της στον Ασφαλιζόμενο σύμφωνα με τα οριζόμενα στο παρόν Προσάρτημα. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα μεταβολής της λίστας των Συμβεβλημένων Ιατρών.



ΙΗ. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Ορίζεται κάθε Διαγνωστικό Κέντρο, το οποίο λειτουργεί νόμιμα και συνεργάζεται με την Εταιρία, έχοντας υπογράψει σχετική σύμβαση συνεργασίας μέσω Εταιρίας παροχής υπηρεσιών, η οποία έχει συμβληθεί με Διαγνωστικά Κέντρα μέσω ειδικών συμβάσεων συνεργασίας και παρέχει τις υπηρεσίες της στον Ασφαλιζόμενο. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα μεταβολής της λίστας των Συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων.

ΙΘ. ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ (ΣΔΠΠ)

Ορίζεται το σύνολο των συμβεβλημένων Ιατρών και των Συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων.

Κ. ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΑΞΗ:

Το έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία για οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσης σύμβασης, μετά από αίτημα του Λήπτη της Ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 3. ΕΝΑΡΞΗ – ΛΗΞΗ ΙΣΧΥΟΣ

Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ισχύει μόνο στην περίπτωση που παραδοθεί στο Λήπτη της Ασφάλισης και καταβληθεί το πρώτο ετήσιο ασφαλιστήριο ή η πρώτη δόση του, ισχύει δε για τη χρονική περίοδο που αναφέρεται στην πρώτη σελίδα του. Στην επέτειο ανανέωσης του συμβολαίου και με την προϋπόθεση ότι έχουν καταβληθεί εξ ολοκλήρου τα ασφαλιστήρια της λήξασας ασφαλιστικής περιόδου, ο Λήπτης της ασφάλισης, εφόσον έχει συμφωνήσει με την Εταιρία για το κόστος της ασφάλισης, διατηρεί το δικαίωμα να ανανεώσει το συμβόλαιο για χρονικό διάστημα ενός έτους. Προς τούτο η Εταιρία οφείλει να γνωστοποιήσει την πρότασή της για την ετήσια ανανέωση του συμβολαίου τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου. Σε περίπτωση που ο Λήπτης της ασφάλισης και η Εταιρία δεν καταλήξουν σε συμφωνία ως προς τους όρους της ανανέωσης του συμβολαίου, η Εταιρία υποχρεούται να παρατείνει την ασφαλιστική κάλυψη για διάστημα τριών (3) μηνών μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου με τους ίδιους όρους και ασφαλιστήρια που ίσχυαν κατά τη λήξασα διετή ασφαλιστική περίοδο. Μετά την πάροδο του τριμήνου αυτού, το συμβόλαιο λύεται αυτομάτως.

ΑΡΘΡΟ 4. ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΝΤΑΙ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Κυρίως Ασφαλιζόμενοι: Με την παρούσα ασφάλιση καλύπτονται όλοι οι, με σύμβαση αορίστου χρόνου που διέπεται από τον ΚΚΠ/ΔΕΗ, μισθωτοί του Λήπτη της ασφάλισης καθώς και οι αποσπασμένοι, ηλικίας μέχρι και 70 ετών. Επίσης στην ασφάλιση εντάσσονται ο Πρόεδρος, ο Αντιπρόεδρος και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου του Λήπτη για όλο το χρονικό διάστημα της θητείας τους, ο Διευθύνων Σύμβουλος, οι Αναπληρωτές αυτού, οι Γενικοί Διευθυντές, ο Νομικός Σύμβουλος, τα Διευθυντικά Στελέχη και οι με έμμισθη εντολή δικηγόροι του Λήπτη, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Δεν δικαιούνται να υπαχθούν στην παρούσα ασφάλιση πρόσωπα:

- α. Που έχουν γίνει ανίκανα, μερικά ή ολικά, από ατύχημα, οργανική βλάβη, εγχείρηση ή πάθηση, πριν την υπαγωγή τους στην ασφάλιση. Τα άτομα με ειδικές ανάγκες που εργάζονται στο Λήπτη της ασφάλισης έχουν δικαίωμα ένταξης στην ασφάλιση, αλλά θα εξαιρούνται οποιασδήποτε αποζημίωσης η οποία θα απορρέει από εκ γενετής αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και συγγενείς παθήσεις αυτών των εκ γενετής αναπηριών ή σωματικών βλαβών.
- β. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας τους με οποιαδήποτε σχέση, τύπο και μορφή στις ένοπλες δυνάμεις, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου.
- γ. Οι εργαζόμενοι του Λήπτη με σύμβαση εξαρτημένης εργασίας ορισμένου χρόνου.
- δ. Οι εργαζόμενοι που διατίθενται στις εταιρίες που έχει επενδύσει ο Λήπτης της ασφάλισης στο εξωτερικό. Οι εργαζόμενοι αυτοί, όμως, μπορούν να ασφαλισουν τα εξαρτώμενα μέλη τους, εφόσον αυτά διαμένουν στην Ελλάδα. Εξαρτώμενο μέλος θεωρείται ότι διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα εφόσον δεν απουσιάζει στο εξωτερικό για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων (4) μηνών ανά έτος.
- ε. Εργαζόμενοι του Λήπτη που απασχολούνται σε διεθνείς οργανισμούς στο εξωτερικό, για όσο χρόνο διαρκεί η ενασχόλησή τους αυτή.

Οι σύμφωνα με τα παραπάνω δικαιούμενοι ασφάλισης υπάγονται στην Ασφάλιση:

Αν βρίσκονται σε ενεργή υπηρεσία στο Λήπτη της Ασφάλισης κατά την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, από την ημερομηνία έναρξης.

Αν προσληφθούν μετά την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, από την ημερομηνία προσλήψης τους.

Αν δικαιούμενος ασφάλισης δεν βρίσκεται, για οποιοδήποτε λόγο, σε ενεργή υπηρεσία την ημερομηνία που θα καλυπτόταν από την ασφάλιση, η υπαγωγή του σε αυτή θα αναβάλλεται μέχρι την επιστροφή του σε ενεργή και πλήρη υπηρεσία.

2. Εξαρτώμενα μέλη: Οι νόμιμοι σύζυγοι των Κυρίως Ασφαλιζόμενων ή πρόσωπα που έχουν συνάψει με αυτούς σύμφωνο συμβίωσης στην Ελλάδα σύμφωνα με το Ν. 4356/2015, που αναγράφεται στις καταστάσεις του Λήπτη ηλικίας μέχρι και εβδομήντα (70) ετών και τα άγαμα τέκνα από δέκα τεσσάρων (14) ημερών μέχρι και δέκα οκτώ (18) ετών που εξαρτώνται σαν συντηρούμενα πρόσωπα από τον Ασφαλιζόμενο υπάλληλο. Τα παιδιά από δέκα οκτώ (18) ετών μέχρι είκοσι οκτώ (28) ετών έχουν δικαίωμα συμμετοχής στην Ασφάλιση, εφόσον σπουδάζουν, σε ανώτερη ή ανώτατη αναγνωρισμένη από το Κράτος σχολή (όχι στρατιωτική) της Ελλάδας ή του εξωτερικού ή σε Ι.Ε.Κ., με την προσκόμιση πιστοποιητικού σπουδών που έχει εκδοθεί κατά το τρέχον ακαδημαϊκό έτος ή εφόσον είναι άνεργα και εξαρτώνται για τη διαβίωσή τους αποκλειστικά από τον Ασφαλιζόμενο. Σημειώνεται ότι τα τέκνα που έχουν χαρακτηριστεί ως ΑΜΕΑ καλύπτονται και μετά τα την ηλικία των είκοσι οκτώ (28) ετών. Απαραίτητη προϋπόθεση για την ασφάλιση εξαρτωμένου μέλους είναι αυτό να διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα, εκτός αν σπουδάζει στο εξωτερικό. Το εξαρτώμενο μέλος θεωρείται ότι διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα εφόσον δεν απουσιάζει στο εξωτερικό για διάστημα μεγαλύτερο των τεσσάρων (4) μηνών ανά έτος.

Αν εξαρτώμενο μέλος έχει δικαίωμα συμμετοχής και σαν κυρίως Ασφαλιζόμενος, τότε σύμφωνα με αυτή τη σύμβαση δεν θα μπορεί να ασφαλισθεί σαν εξαρτώμενο. Σε περίπτωση που και οι δύο σύζυγοι είναι κυρίως Ασφαλιζόμενοι, τα παιδιά τους θα δικαιούνται ασφάλιση μόνο από τον ένα από τους συζύγους.

Προϋπόθεση για την υπαγωγή στην Ασφάλιση εξαρτωμένων μελών είναι η καταβολή του αναλογούντος ασφαλιστρού. Σε περίπτωση που το αίτημα συμμετοχής εξαρτωμένου μέλους στην Ομαδική Ασφάλιση υποβληθεί μαζί με το αίτημα συμμετοχής του Κυρίως Ασφαλιζόμενου, το εξαρτώμενο μέλος θα υπάγεται στην ασφάλιση από την ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση του Κυρίως Ασφαλιζόμενου. Τα εξαρτώμενα μέλη για τα οποία θα υποβληθεί αίτημα συμμετοχής μέσα σε διάστημα πενήντα (50) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του συμβολαίου θα υπαχθούν στην ασφάλιση από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του συμβολαίου. Μετά την πάροδο των πρώτων πενήντα ημερών ισχύος του συμβολαίου, εξαρτώμενα μέλη θα υπάγονται στην ασφάλιση την 1^η Απριλίου, 1^η Ιουλίου, 1^η Οκτωβρίου και 1^η Ιανουαρίου κάθε έτους. Προκειμένου να ασφαλίσει τα εξαρτώμενα μέλη του σε κάποια από τις παραπάνω ημερομηνίες, ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να υποβάλει το σχετικό αίτημα συμμετοχής στην ασφάλιση το αργότερο δέκα (10) εργάσιμες ημέρες νωρίτερα από την ημερομηνία αυτή.

ΑΡΘΡΟ 5. ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η ισχύς της ασφάλισης αναστέλλεται στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας Ασφαλιζόμενου (κυρίως ή εξαρτωμένου μέλους) στις Ενοπλες Δυνάμεις, συμπεριλαμβανομένης της κλήσης του σε άσκηση, μετεκπαίδευση εφεδρείας κ.λ.π.
- Μετά την 30^η ημέρα συνεχούς παραμονής του Ασφαλιζόμενου (κυρίως ή εξαρτωμένου μέλους) στο εξωτερικό, οπότε ξεκινάει η περίοδος αναστολής και μέχρι την επιστροφή του στην Ελλάδα, εκτός κι αν υπάρχει ειδική προς τούτο συμφωνία μεταξύ του Λήπτη και της Εταιρίας. Ρητά δηλώνεται ότι για εξαρτώμενα μέλη τα οποία σπουδάζουν στο εξωτερικό, η ασφάλιση δεν αναστέλλεται.

Προκειμένου να επανέλθει σε ισχύ η ασφάλιση ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει, σε περίπτωση που η περίοδος αναστολής διήρκεσε λιγότερο από ένα (1) μήνα να ειδοποιήσει σχετικά την Εταιρία. Σε περίπτωση που η περίοδος αναστολής διήρκεσε περισσότερο από ένα (1) μήνα, ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να συμπληρώσει εκ νέου Αίτηση Συμμετοχής στην Ομαδική ασφάλιση.

ΑΡΘΡΟ 6. ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η ασφάλιση Ασφαλιζόμενου, σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, τερματίζεται αυτόματα:

Για τους μεν Κυρίως Ασφαλιζόμενους:

- Με τη λύση ή λήξη της παρούσας σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 10 των Γενικών Όρων.
- Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο ο Ασφαλιζόμενος είχε τα 71^α γενέθλια πλην της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ασθένεια, η οποία λήγει στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο ο Ασφαλιζόμενος είχε τα 66^α γενέθλια. Με ειδική συμφωνία μπορεί να συνεχισθεί η Ασφάλιση του ατόμου που συμπλήρωσε το όριο ηλικίας, είναι απαραίτητη όμως η προηγούμενη συνεννόηση και έγκριση της Εταιρίας.
- Με την μη πληρωμή έστω και μέρους του οφειλόμενου ασφαλιστρού.

- δ. Με την λύση της εργασιακής σχέσης του Ασφαλιζόμενου με το Λήπτη της Ασφάλισης ή με την απώλεια της ιδιότητας του μέλους του Λήπτη της Ασφάλισης.
Διευκρινίζεται ότι η Εταιρία προσφέρει ατομικά συμβόλαια σε όσους αποχωρούντες από το Λήπτη της ασφάλισης, με συνταξιοδότηση, το επιθυμούν. Τα ατομικά συμβόλαια θα ισχύουν μέχρις ότου ο ασφαλισμένος συμπληρώσει τα εβδομήντα (70) έτη της ηλικίας του, οπότε και θα λύεται αυτομάτως και θα περιέχουν καλύψεις Υγείας (νοσοκομειακές και εξωνοσοκομειακές) αντίστοιχες αυτών που προσφέρει η παρούσα ομαδική ασφάλιση, με τουλάχιστον ίδια ασφαλισμένα ποσά. Η ασφάλιση των υποψηφίων θα πραγματοποιείται χωρίς έλεγχο υγείας και με κάλυψη τυχόν προϋπαρχουσών ασθενειών. Καλύψεις Ζωής και Ανικανότητας δεν θα παρέχονται. Το κατ' άτομο ετήσιο κόστος των ατομικών συμβολαίων δεν θα υπερβαίνει το 110% του ετησίου ασφαλιστρού κυρίως ασφαλιζόμενου (με το παρόν συμβόλαιο ομαδικής ασφάλισης). Το ασφαλιστρο των ατομικών συμβολαίων θα παραμείνει σταθερό για όλη τη διάρκεια ισχύος του.
- ε. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στο Άρθρο 3, παρ. 8 του Ν.2496/1997.

Για τα Εξαρτώμενα Μέλη:

- α. Με τη λύση ή λήξη της παρούσας σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 10 των Γενικών Όρων.
- β₁ Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος είχε τα 71^α γενέθλια του, εφόσον πρόκειται για σύζυγο του κυρίως Ασφαλιζόμενου.
- β₂ Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος είχε τα 19^α γενέθλιά του, εφόσον πρόκειται για τέκνο του Κυρίως Ασφαλιζόμενου το οποίο δεν σπουδάζει σε αναγνωρισμένη ανώτερη ή ανώτατη σχολή της Ελλάδας ή του εξωτερικού ή το οποίο δεν είναι άνεργο.
- β₃ Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο αποφοίτησε, εφόσον πρόκειται για παιδί που σπουδάζει σε αναγνωρισμένη ανώτερη ή ανώτατη σχολή ή σε Ι.Ε.Κ.
- β₄ Στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο μέλος έπαψε να συμπεριλαμβάνεται στο μητρώο ανέργων του ΟΑΕΔ.
Σε κάθε περίπτωση η ασφάλιση παιδιού τερματίζεται στο τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο το εξαρτώμενο είχε τα 28^α γενέθλια του. Τέκνα που έχουν χαρακτηριστεί ως ΑΜΕΑ καλύπτονται και μετά τα την ηλικία των είκοσι οκτώ (28) ετών.
- γ. Με τη διακοπή, για οποιονδήποτε λόγο, της ασφαλιστικής κάλυψης του Κυρίως Ασφαλιζόμενου.
- δ. Με τη μη πληρωμή, όλου ή μέρους του οφειλομένου ασφαλιστρού για την Ασφάλιση του εξαρτωμένου μέλους.
- ε. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στο Άρθρο 3, παρ. 8 του Ν.2496/1997.

ΑΡΘΡΟ 7. ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ – ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ

Σε περίπτωση θανάτου, οπουδήποτε στον κόσμο και από οποιαδήποτε αιτία, το ασφαλισμα καταβάλλεται στους Δικαιούχους. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση αποζημίωσης Δικαιούχος είναι ο ίδιος ο Ασφαλιζόμενος.

Κάθε Ασφαλιζόμενος μπορεί, με έγγραφη δήλωσή του προς την Εταιρία, να αντικαθιστά τον ή τους Δικαιούχους του. Στην περίπτωση που έχουν ορισθεί περισσότεροι από ένας Δικαιούχοι, οι παροχές του ασφαλιστηρίου συμβολαίου επιμερίζονται κατ' ίσομοιρία, εκτός εάν ο Ασφαλιζόμενος έχει ορίσει διαφορετικά. Τα δικαιώματα του Δικαιούχου αποσβένονται αυτόματα εάν αυτός αποβιώσει πριν τον Ασφαλιζόμενο. Σε αυτή την περίπτωση και εφόσον δεν υπάρχει υποκατάστατος Δικαιούχος, οι παροχές θα καταβάλλονται στους κληρονόμους του Ασφαλιζόμενου κατά τους κανόνες της εξ' αδιαθέτου διαδοχής. Το ίδιο θα συμβεί και στην περίπτωση που έχουν ορισθεί σαν Δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλιζόμενου.

Εάν ουδέποτε έγινε ορισμός Δικαιούχου οι παροχές του ασφαλιστηρίου συμβολαίου καταβάλλονται στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλιζόμενου.

Ο Δικαιούχος εκπίπτει του δικαιώματος του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του Ασφαλιζόμενου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει [άρθρο 30/2 Ν.2496/97].

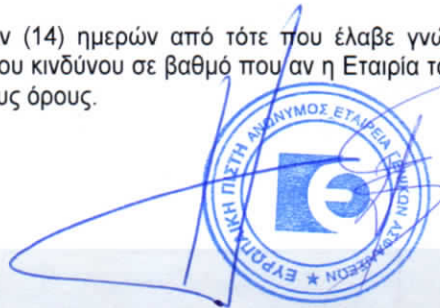
ΑΡΘΡΟ 8. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

Ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει την υποχρέωση να παρέχει στην Εταιρία, στο τέλος κάθε μήνα, τα αναγκαία στοιχεία για την παρακολούθηση της πορείας της ασφάλισης, όπως κατάσταση ονομάτων, μεταβολές προσωπικού, κλπ

Ο Λήπτης της Ασφάλισης θα πρέπει να δηλώνει εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από τότε που έλαβε γνώση, 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.



Τ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ασφαλίσεων & Οργάνωσης



Επίταση ή μεταβολή κινδύνου επέρχεται, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, όταν αλλάζουν τα ασφαλιστικά ποσά, όταν μετακινείται με το ίδιο μεταφορικό μέσο ολόκληρη η ασφαλιζόμενη ομάδα κλπ. Ενδεχόμενα λάθη στα στοιχεία που ο Λήπτης της Ασφάλισης παρέχει στην Εταιρία με κανένα τρόπο δεν μπορούν να θίξουν τα δικαιώματα της Εταιρίας. Σε περίπτωση μη παροχής των ανωτέρω στοιχείων, ως ημερομηνία μεταβολής λαμβάνεται η ημερομηνία της έγγραφης αναγγελίας τους.

ΑΡΘΡΟ 9. ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Τα ασφάλιστρα είναι ετήσια και προκαταβλητέα. Συμφωνείται η τμηματική καταβολή τους σε μηνιαίες δόσεις, χωρίς επιπλέον επιβάρυνση. Τα ασφάλιστρα θα βασίζονται στους καταλόγους καλυπτόμενων προσώπων, που θα εκδίδουν την τελευταία ημέρα κάθε μήνα η ΔΕΗ και εκάστη θυγατρική της. Για την πληρωμή των ασφαλιστρών προσκομίζεται ασφαλιστική και φορολογική ενημερότητα, εφόσον απαιτούνται.

Τα ασφάλιστρα ή οι τμηματικές δόσεις τους πρέπει να καταβάλλονται χωρίς κάποια ειδοποίηση από την Εταιρία προς το Λήπτη της Ασφάλισης το αργότερο μέσα σε ενενήντα (90) ημέρες από την ημερομηνία έκδοσης του σχετικού ειδοποιητηρίου είσπραξης ασφαλιστρών, έναντι εντύπων αποδείξεων που έχουν υπογραφεί από ειδικά εξουσιοδοτημένα γι αυτό πρόσωπα. Τυχόν υπενθύμιση από την Εταιρία για την πληρωμή ασφαλιστρών δε μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του ανωτέρω γενικού κανόνα, αποκλειόμενης της επίκλησης από το Λήπτη της Ασφάλισης του γεγονότος αυτού ή άλλης σχετικής συνήθειας. Η καταβολή των ασφαλιστρών αποδεικνύεται με την προσκόμιση των ειδικών εντύπων της Εταιρίας, αποκλειόμενου κάθε άλλου αποδεικτικού στοιχείου.

ΑΡΘΡΟ 10. ΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η Εταιρία ή ο Λήπτης της Ασφάλισης μπορούν να καταγγείλουν την παρούσα ασφαλιστική σύμβαση σε οποιοδήποτε χρόνο, με έγγραφη προειδοποίηση ενός (1) μηνός πριν το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου για τους παρακάτω λόγους :

Λόγω μη καταβολής ασφαλιστρών: Η καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρών δίνει το δικαίωμα στην Εταιρία να καταγγείλει τη σύμβαση, με έγγραφη γνωστοποίηση προς το Λήπτη, ότι η περαιτέρω καθυστέρηση πληρωμής των ασφαλιστρών θα επιφέρει μετά πάροδο ενός μηνός [1] από την κοινοποίηση της γνωστοποίησης, την λύση της ασφαλιστικής σύμβασης [άρθρο 6 Ν.2496/97].

ΑΡΘΡΟ 11. ΤΟ ΑΜΕΤΑΒΛΗΤΟ ΤΩΝ ΟΡΩΝ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Αν η Εταιρία δεν εφαρμόσει ή δεν επιμένει στην αυστηρή εφαρμογή οποιουδήποτε όρου του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, τούτο δεν μπορεί να ερμηνευθεί ως παραίτησή της από αυτόν ή ως συναίνεση στην τροποποίηση του, ούτε ότι οι όροι δεν θα εφαρμόζονται σε κάποιο άλλο χρόνο ή σε άλλες συνθήκες.

ΑΡΘΡΟ 12. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Εξαιρούνται από την ασφαλιστική κάλυψη οι παρακάτω περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους:

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ

- α. Προγενέστερες της ασφάλισης αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και οποιοσδήποτε επιπλοκές αυτών.
- β. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας του Ασφαλιζόμενου.
- γ. Συμμετοχή σε αγώνες ταχύτητας, δοκιμές ή επιδείξεις αγώνων με χρήση μηχανικών μέσων, ποδόσφαιρο (επαγγελματικό και ημιεπαγγελματικό), άσκηση βαρέων αθλημάτων όπως, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, πυγμαχία, πάλη, ποδόσφαιρο, ορειβασία, σπηλαιολογία, χρήση αγωνιστικών ελκθέρων, κατάδυση με χρήση αναπνευστικής συσκευής.
- δ. Χρησιμοποίηση αεροπορικών μέσων μεταφοράς που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες αεροπορικές εταιρίες ή που δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια εξαιρουμένων των πτήσεων τσάρτερ, ή ελικοπτέρων, ανεμοπτέρων και αερόστατων.
- ε. Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες του μετασχηματισμού του ατομικού πυρήνα, καθώς και ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιδίων.
- στ. Ατυχήματα που θα συμβούν σε χρόνο που ο Ασφαλιζόμενος βρίσκεται σε επιληπτική κρίση, σε κατάσταση

μέθης ή υπό την επήρεια τοξικών ή/και ναρκωτικών ουσιών, παραισθησιογόνων, ψυχοφαρμάκων ή ατυχήματα που συμβαίνουν από τη συμμετοχή Ασφαλιζομένου σε εγκληματικές ή παράνομες ενέργειες σύμφωνα με τις διατάξεις του Ποινικού Κώδικα.

- ζ. Πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, πολεμικά γεγονότα, εμφύλιο πόλεμο, εξέγερση, επανάσταση ή κατάσταση πολιορκίας.

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

- α. Ψυχικές ασθένειες.
- β. Έξοδα που αφορούν εγκυμοσύνη ή επιπλοκές αυτής, φυσιολογικό τοκετό, καισαρική τομή, διακοπή κύησης, πέρα από το επίδομα που προβλέπει ο Πίνακας Καλύψεων – Παροχών (020. Παροχή Μητρότητας)
- γ. Θεραπείες και επεμβάσεις για εξάλειψη ή διόρθωση φυσικών ελαττωμάτων και δυσμορφιών, εμφανών ή αφανών που προϋπήρχαν της υπαγωγής ασφαλιζομένου στην ασφάλιση.
- δ. Επεμβάσεις αισθητικού χαρακτήρα και επιπλοκές αυτών, εκτός εάν είναι αναγκαίες μετά από ατύχημα. Διευκρινίζεται ότι καλύπτεται η πλαστική αποκατάστασης μετά από μαστεκτομή.
- ε. Θεραπείες, επεμβάσεις, προσθετικές εργασίες και ακτινογραφίες που αφορούν δόντια και ούλα, εκτός αν οφείλονται σε ατύχημα που συνέβη μετά την υπαγωγή Ασφαλιζομένου στην ασφάλιση.
- στ. Οποιαδήποτε δαπάνη αγοράς, συντήρησης ή επισκευής βοηθητικών συσκευών, τεχνητών μελών, γυαλιών, εξαρτημάτων και οργάνων που χρησιμεύουν για θεραπευτικό σκοπό.
- ζ. Οποιαδήποτε δαπάνη που έχει σχέση με διαθλαστική ανωμαλία των ματιών (μυωπία, πρεσβυωπία, αστιγματισμός κλπ).
- η. Εξετάσεις που γίνονται για προληπτικό έλεγχο (τσεκ απ) της κατάστασης της υγείας του Ασφαλιζομένου.
- θ. Δαπάνες που αφορούν τον έλεγχο της ικανότητας για τεκνοποίηση ή για θεραπεία της ανικανότητας.
- ι. Ασθένειες που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε μετασχηματισμό του ατομικού πυρήνα, καθώς και σε ακτινοβολίες που προκαλούνται από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιών.
- ια. Επιδημίες που προέρχονται από πόλεμο, σεισμό, πλημμύρα, έκρηξη ηφαιστείου ή άλλες φυσικές καταστροφές μεγάλης έκτασης
- ιβ. Χρήση παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων ή κατάχρηση οινόπνευματων ποτών.
- ιγ. Νοσογόνος παχυσαρκία
- ιδ. Εμβολιασμοί

Ρητά δηλώνεται ότι η Εταιρία δεν έχει καμία υποχρέωση για αποζημίωση στα πλαίσια του παρόντος ασφαλιστηρίου, εφόσον η πληρωμή αποζημίωσης δύναται να εκθέσει την Εταιρία σε κίνδυνο να επιβληθούν σε βάρος της κυρώσεις, απαγορεύσεις ή περιορισμοί σύμφωνα με αποφάσεις του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών ή με βάση Νόμους ή διατάξεις σχετικούς με εμπορικές ή οικονομικές κυρώσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή κράτους-μέλους αυτής, του Ηνωμένου Βασιλείου, της Ελβετίας ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

ΑΡΘΡΟ 13. ΣΥΝΤΡΕΧΟΥΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

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

συμβολαίου, η Εταιρία θα καταβάλλει τη διαφορά μεταξύ της παροχής που καταβλήθηκε λόγω μόνιμης ανικανότητας και της καταβλητέας παροχής λόγω θανάτου.

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενος, για το ίδιο περιστατικό ατυχήματος ή ασθένειας, έχει δικαίωμα αποζημίωσης και από άλλον ασφαλιστικό φορέα, δημόσιο ή ιδιωτικό, η Εταιρία θα καταβάλει τη διαφορά του ποσού που καταβλήθηκε από τον φορέα αυτό και του συνολικού ποσού των δικαιολογητικών που υποβλήθηκαν, εφόσον το ποσό πληρωμής του άλλου φορέα καλύπτει τουλάχιστον τη συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου στα έξοδα. Εάν το ποσό πληρωμής του άλλου φορέα είναι μικρότερο του ποσού συμμετοχής του Ασφαλιζόμενου στα έξοδα, τότε η Εταιρία θα αποζημιώνει με το ποσοστό συμμετοχής της τη διαφορά μεταξύ του ποσού πληρωμής του άλλου φορέα και του συνολικού ποσού των υποβληθέντων δικαιολογητικών. Για την είσπραξη αυτής της διαφοράς ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να προσκομίσει τη σχετική βεβαίωση του ασφαλιστικού φορέα από τον οποίο αποζημιώθηκε.

ΑΡΘΡΟ 14. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ

Εκτός από την περίπτωση αποδεδειγμένης αδυναμίας, ο Λήπτης της Ασφάλισης, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως τα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας στην Αθήνα μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τότε που έλαβαν γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης που καλύπτεται από το συμβόλαιο αυτό. Ειδικά για περιπτώσεις νοσηλείων, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος έχουν την υποχρέωση να ειδοποιήσουν εγγράφως την Εταιρία πριν από την έξοδο του Ασφαλιζόμενου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα.

Ο Λήπτης της Ασφάλισης, ο Ασφαλιζόμενος ή ο Δικαιούχος οφείλουν σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας να παράσχουν στους εντεταλμένους της Εταιρίας όλες τις σχετικές με το ατύχημα ή την ασθένεια λεπτομερείς και ακριβείς πληροφορίες, να επιτρέψουν οποιαδήποτε νόμιμη, εξέταση ή έρευνα για να διαπιστωθεί η ύπαρξη και η έκταση του ατυχήματος ή της ασθένειας. Τέλος, έχουν την υποχρέωση να προσκομίσουν με δικά τους έξοδα κάθε απαραίτητο πιστοποιητικό ή έγγραφο χρήσιμο για την απόδειξη του ατυχήματος ή της ασθένειας.

Παράβαση ή απόπειρα παράβασης αυτών που ορίζονται με το παρόν άρθρο, άμεσα ή έμμεσα, θα επιφέρει τις εκ του Νόμου συνέπειες.

Νόμιμες ενέργειες της Εταιρίας που αποβλέπουν στο να εξακριβώσει τις συνθήκες του ατυχήματος ή της ασθένειας ή τις συνέπειές τους, δεν μπορούν να θεωρηθούν ότι συνεπάγονται αναγνώριση της υποχρέωσής της για καταβολή παροχής.

Μετά τον έλεγχο από την Εταιρία των αποδεικτικών στοιχείων και την αναγνώριση του δικαιώματος για παροχή σύμφωνα με τους όρους αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, η πληρωμή θα γίνεται στην έδρα της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 15. ΑΝΑΚΡΙΒΗΣ ΔΗΛΩΣΗ ΗΛΙΚΙΑΣ

Στην περίπτωση εσφαλμένης δήλωσης της ηλικίας οποιουδήποτε Ασφαλιζόμενου γίνεται αναπροσαρμογή του ασφαλίστρου, αναδρομικά, με βάση τους συντελεστές ασφαλίστρου που προβλέπονται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο για την πραγματική ηλικία του Ασφαλιζόμενου.

ΑΡΘΡΟ 16. ΕΚΧΩΡΗΣΗ

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

ΑΡΘΡΟ 17. ΤΟΠΟΣ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ – ΝΟΜΙΣΜΑ

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

ΑΡΘΡΟ 18. ΦΟΡΟΙ ΚΑΙ ΤΕΛΗ

Οι φόροι και τα τέλη που επιβάλλονται νόμιμα και αφορούν την πληρωμή ασφαλίστρων, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο το Λήπτη της Ασφάλισης και καταβάλλονται μαζί με τα αντίστοιχα ασφάλιστρα. Άλλοι φόροι και τέλη που αφορούν εξοφλήσεις αποζημιώσεων ασφαλιστικών ποσών, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο τους Δικαιούχους του ασφαλίσματος.



ΑΡΘΡΟ 19. ΔΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ – ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Οποιαδήποτε διαφορά προκύψει άμεσα ή έμμεσα από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, υπόκειται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των Δικαστηρίων της Αθήνας.

Κάθε αξίωση που πηγάζει από αυτό το συμβόλαιο, παραγράφεται μετά την παρέλευση της από το Νόμο προβλεπόμενης προθεσμίας. Αναστολή αυτής της παραγραφής από οποιοδήποτε λόγο αποκλείεται, είναι δε δυνατόν να διακοπεί μόνο με την έγερση τακτικής αγωγής και των διαδικαστικών πράξεων που επακολουθούν.

ΑΡΘΡΟ 20. ΑΚΡΟΤΕΛΕΥΤΙΑ ΔΙΑΤΑΞΗ

Για κάθε θέμα που δεν ρυθμίζεται από το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν. 2496/97 και του Ν. 4364/16 για την ασφαλιστική σύμβαση, όπως εκάστοτε θα ισχύει καθώς και οι λοιπές διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας.



ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Α

001. ΒΑΣΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση θανάτου Ασφαλιζομένου, οπουδήποτε στον κόσμο και από οποιαδήποτε αιτία, κατά τη χρονική περίοδο που αυτός καλύπτονταν από την Ασφάλιση, η Εταιρία θα καταβάλλει στον ή στους Δικαιούχους του το Ασφαλιζόμενο Ποσό της Βασικής Ασφάλισης Ζωής που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 2. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Για την καταβολή του ασφαρίσματος πρέπει εντός οκτώ (8) ημερών να αποστέλλεται γραπτή αναγγελία στην Εταιρία γνωστοποίησης του συμβάντος.

Για την καταβολή της παροχής ο Δικαιούχος θα πρέπει να υποβάλει, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλιζομένου.
- Ιατρική γνωμάτευση στην οποία θα αναγράφονται τα αίτια του θανάτου.
- Πιστοποιητικό περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης από την αρμόδια κατά το Νόμο Αρχή ή αντίγραφο δημοσιευμένης διαθήκης.
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης από την αρμόδια κατά το Νόμο Αρχή.
- Βεβαίωση από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. περί δηλώσεως του ασφαρίσματος ως στοιχείου της κληρονομιάς.
- Πράξη αποδοχής κληρονομιάς ή πιστοποιητικό περί μη αποποίησης ή οποιοδήποτε τυχόν άλλο έγγραφο κριθεί απαραίτητο και ζητηθεί από την Εταιρία αρμοδίως.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε δικαιολογητικό κρίνει αναγκαίο. Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση των δικαιολογητικών επιβαρύνουν αυτόν που έχει την αξίωση καταβολής ασφαρίσματος.

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

ΑΡΘΡΟ 3. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Ισχύουν οι Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12 των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Διευκρινίζεται ότι ειδικά για το παρόν Προσάρτημα δεν ισχύει η εξαίρεση ζ. του πίνακα Εξαιρέσεις Ατυχημάτων του Άρθρου 12 των Γενικών Όρων. Η Εταιρία θα καταβάλει την παροχή που προβλέπεται από το Προσάρτημα αυτό σε περίπτωση θανάτου Ασφαλιζομένου λόγω πολεμικού γεγονότος ή πολεμικών επιχειρήσεων (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), λαϊκών ταραχών, επανάστασης ή στρατιωτικού πραξικοπήματος ή σφετερισμού της εξουσίας υπό τον όρο ότι ο θανών δεν ήταν επιστρατευμένος και δεν έλαβε ενεργό μέρος στα ανωτέρω γεγονότα.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Β

002. ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενος, εξαιτίας ασθένειας η οποία θα εκδηλωθεί μετά την υπαγωγή του στην ασφάλιση και κατά τη διάρκεια ισχύος της, καταστεί μόνιμα και ολικά ανίκανος προς εργασία η Εταιρία υποχρεούται, αφού εξακριβώσει οριστικά την ανικανότητα, να καταβάλει σε αυτόν το Ασφαλιζόμενο Ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στο Άρθρο 3 του Προσαρτήματος αυτού.

Ειδικά με το παρόν Προσάρτημα, ασφαρίζονται μόνο πρόσωπα που δεν έχουν συμπληρώσει το εξηκοστό πέμπτο (65^ο) έτος της ηλικίας τους. Παραμένουν δε ασφαλισμένα μέχρι το τέλος του ασφαλιστικού έτους στο οποίο ο Ασφαλιζόμενος είχε τα 66^ο γενέθλιά του.

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

ΑΡΘΡΟ 2. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Μόνιμα Ολικά Ανίκανος θεωρείται ο Ασφαλιζόμενος ο οποίος, μετά από ασθένεια αντικειμενικά διαπιστούμενη, έχει χάσει ισόβια κατά τρόπο ολοσχερή και οριστικό την ικανότητά του να εξασκεί οποιαδήποτε εργασία και πάντως προτού συμπληρώσει το 66^ο έτος της ηλικίας του.

ΑΡΘΡΟ 3. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

Με την αναγνώριση της μόνιμης ολικής ανικανότητας:

1) Παύει αυτόματα η κάλυψη του Ασφαλιζόμενου από οποιαδήποτε κάλυψη που προβλέπεται από το ασφαλιστήριο αυτό και διακόπτεται η Ασφάλιση του από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο.

2) Καταβάλλεται, αντί κάθε άλλης παροχής βάσει αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, το Ασφαλιζόμενο Ποσό της παροχής «Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ασθένεια» που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, κατά τον ακόλουθο τρόπο:

Πρώτη δόση: Το 30% του Ασφαλιζόμενου Ποσού με την αναγνώριση της ανικανότητας.

Δεύτερη δόση: Το 30% του Ασφαλιζόμενου Ποσού στην πρώτη ετήσια επέτειο της αναγνώρισης της ανικανότητας.

Τρίτη δόση: Το υπόλοιπο 40% στη δεύτερη ετήσια επέτειο της αναγνώρισης της ανικανότητας.

Η καταβολή της δεύτερης και τρίτης δόσης προϋποθέτει ότι κατά το χρόνο καταβολής ο Ασφαλιζόμενος βρίσκεται στη ζωή και διαρκεί η ολική ανικανότητά του, διαφορετικά αν οποιαδήποτε από τις δύο αυτές προϋποθέσεις δεν ισχύει, η Εταιρία δεν υποχρεούται να καταβάλει την αντίστοιχη δόση.

ΑΡΘΡΟ 4. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

Σε περίπτωση ανικανότητας του Ασφαλιζόμενου, ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλιζόμενος οφείλουν να την γνωστοποιήσουν στην Εταιρία με συστημένη επιστολή και εντός διαστήματος τριάντα (30) ημερών από τότε που έγινε γνωστή σε αυτούς η επέλευση της ανικανότητας.

Ο Ασφαλιζόμενος είναι υποχρεωμένος να προσκομίσει επίσημη βεβαίωση Νοσηλευτικού Ιδρύματος για την αιτία και τη διάρκεια της ανικανότητας και τη σχετική οριστική Απόφαση συνταξιοδότησης του Δημόσιου Ασφαλιστικού Φορέα [π.χ. ΙΚΑ] λόγω αναπηρίας σε ποσοστό τουλάχιστον 67%.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να εξακριβώσει την ανικανότητα με οποιαδήποτε τρόπο με τους ιατρούς της. Ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να δεχθεί την επίσκεψη των εντεταλμένων ιατρών της Εταιρίας και να χορηγήσει κάθε απόδειξη

ή στοιχείο το οποίο κατά την κρίση της Εταιρίας είναι αναγκαίο για τον καθορισμό των αιτιών και των αποτελεσμάτων της δηλωθείσας ανικανότητας.

ΑΡΘΡΟ 5. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέρα από τις Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12. των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτεται από το παρόν Προσάρτημα και δεν καταβάλλεται αποζημίωση για ανικανότητα που προέρχεται άμεσα ή έμμεσα από ασθένειες ή επιπλοκές αυτών που προϋπήρχαν της ημερομηνίας υπαγωγής στην ασφάλιση και οι οποίες βεβαιώνονται στην απόφαση του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα του Ασφαλιζόμενου.

ΑΡΘΡΟ 6. ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ

Αν η ολική και μόνιμη ανικανότητα δεν αναγνωρισθεί από την Εταιρία, σύμφωνα με τους όρους αυτού του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ο Ασφαλιζόμενος, αντιτιθέμενος σε αυτό, έχει τη δυνατότητα να ζητήσει μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τη γνωστοποίηση σε αυτόν της απόφασης της Εταιρίας, με έγγραφο κοινοποιημένο με δικαστικό επιμελητή προς την Εταιρία, την υποβολή της διαφοράς σε διαιτησία.

Η διαιτησία θα διεξάγεται από τριμελή επιτροπή που θα αποτελείται από τρεις (3) ιατρούς από τους οποίους ο ένας ορίζεται από την Εταιρία, ο άλλος από το Λήπτη της Ασφάλισης και ο τρίτος επιλέγεται και από τα δύο μέρη. Σε περίπτωση διαφωνίας στην εκλογή του τρίτου ιατρού, αυτός ορίζεται από το αρμόδιο Δικαστήριο.

Η Διαιτητική Επιτροπή αποφασίζει με πλειοψηφία και οριστικά. Κάθε μέρος αναλαμβάνει τη δαπάνη αμοιβής του δικού του ιατρού και το μισό της αμοιβής του τρίτου, καθώς και των υπολοίπων εξόδων.



ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Γ

003 / 004 / 005. ΘΑΝΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

A. Θάνατος από Ατύχημα

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος, που θα συμβεί οπουδήποτε στον κόσμο, Ασφαλιζόμενος πεθάνει ή υποστεί σωματικές βλάβες οι οποίες άμεσα, αποκλειστικά και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, θα έχουν σα συνέπεια να πεθάνει σε διάστημα τριακοσίων εξήντα πέντε (365) ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος και κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, η Εταιρία θα καταβάλλει στον ή στους δικαιούχους του, το Ασφαλιζόμενο Ποσό της παροχής «Θάνατος από Ατύχημα», όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

B. Μόνιμη Ανικανότητα από Ατύχημα

B.1 Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος, Ασφαλιζόμενος υποστεί σωματικές βλάβες οι οποίες άμεσα, αποκλειστικά και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, θα έχουν σα συνέπεια, το αργότερο μέσα σε διάστημα τριακοσίων εξήντα πέντε (365) ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος και κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να χάσει ισόβια και κατά τρόπο ολοσχερή και οριστικό την ικανότητα του να εξασκεί την προηγούμενη εργασία του ή οποιαδήποτε άλλη ανάλογη με τη μόρφωση, ειδίκευση και πείρα του, η Εταιρία θα καταβάλλει το Ασφαλισμένο Ποσό της παροχής «Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα», όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Σαν μόνιμη ολική ανικανότητα θεωρούνται ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, τα παρακάτω:

- Η ολική απώλεια της λειτουργίας δύο χεριών (τουλάχιστον από τον καρπό) ή των δύο ποδιών (τουλάχιστον από τον αστράγαλο) ή της όρασης των δύο οφθαλμών ή η σύγχρονη απώλεια ενός άνω και κάτω άκρου ή ενός άκρου και ενός οφθαλμού.
- Η ανίατη τραυματική ή μετατραυματική παραφροσύνη που έχει σαν συνέπεια την πλήρη ανικανότητα του Ασφαλιζόμενου για κάθε εργασία.
- Η ολική παραλυσία.

B.2 Μόνιμη Μερική Ανικανότητα

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος, ο Ασφαλιζόμενος υποστεί οποιαδήποτε Μόνιμη Ανικανότητα εκτός από τις παραπάνω αναγραφόμενες περιπτώσεις ανικανότητας, αυτή θεωρείται Μόνιμη Μερική Ανικανότητα και η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό του Ασφαλισμένου Ποσού της παροχής «Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα», όπως αυτό αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, ανάλογα με το είδος της απώλειας όπως αυτή καθορίζεται από τον παρακάτω πίνακα:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΜΟΝΙΜΗΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ

	Δεξιά	Αριστερά
Ολική απώλεια ενός από τα άνω άκρα	70%	60%
Ολική απώλεια ενός χεριού ή του πήχη	60%	50%
Ολική απώλεια της κίνησης του ώμου	25%	20%
Ολική απώλεια της κίνησης του αγκώνα	18%	16%
Ολική απώλεια της κίνησης του καρπού	18%	16%
Ολική απώλεια της κίνησης του αντίχειρα και του δείκτη	30%	25%
Ολική απώλεια τριών δακτύλων εκτός του αντίχειρα ή του δείκτη	25%	20%
Ολική απώλεια του αντίχειρα και ενός δακτύλου εκτός του δείκτη	25%	20%
Ολική απώλεια του δείκτη και ενός δακτύλου εκτός του αντίχειρα	18%	16%
Ολική απώλεια του αντίχειρα	18%	16%
Ολική απώλεια του δείκτη	14%	12%
Ολική απώλεια ή του μέσου ή του παράμεσου ή του μικρού δακτύλου	10%	8%
Ολική απώλεια των δύο από τα τελευταία αυτά δάκτυλα	15%	12%

Μερικός ακρωτηριασμός ποδιού, συμπεριλαμβανομένων όλων των δακτύλων
Ολική απώλεια ενός από τα κάτω άκρα πάνω από το γόνατο

Σελίδα 19 από 35

Δεξιά ή Αριστερά

30%

60%

Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρώπινων Πόρων
& Οργάνωσης

Ολική απώλεια ενός από τα κάτω άκρα κάτω από το γόνατο	50%
Κάταγμα της κνήμης ή του ποδιού που δεν έχει πωρωθεί	25%
Κάταγμα της επιγονατίδας που δεν έχει πωρωθεί	20%
Κάταγμα του τάρσους που δεν έχει πωρωθεί	15%
Ολική απώλεια της κίνησης του ισχίου ή του γόνατος	20%
Ολική απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού	5%
Ολική απώλεια οποιουδήποτε άλλου δακτύλου του ποδιού	3%
Βράχυνση κατά 5 εκ. του μέτρου τουλάχιστον κάτω μέλους του σώματος	15%
Ολική απώλεια της όρασης από το ένα μάτι	25%
Ολική απώλεια ματιού ή ελάττωση της όρασης και των δυο ματιών κατά το μισό	25%
Ολική και ανίατη απώλεια της ακοής του ενός αυτιού	15%
Ολική και ανίατη απώλεια της ακοής και των δυο αυτιών	40%
Κάταγμα του κάτω σαγονιού που δεν έχει πωρωθεί	25%
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης με παραμόρφωση	40%
Κάταγμα πλευρών με παραμόρφωση του θώρακα και οργανικές ανωμαλίες	20%

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα θεωρείται αυτή κατά την οποία η ικανότητα του ασφαλιζομένου για εργασία, μειώνεται ουσιαστικά για όλη τη διάρκεια της ζωής του (ισόβια). Κάθε περίπτωση Μόνιμης Ανικανότητας που δεν υπάγεται στις περιπτώσεις Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας, θεωρείται Μόνιμη Μερική Ανικανότητα.

Αν ο Ασφαλιζόμενος είναι αριστερόχειρας τα ποσοστά που προβλέπονται στον προηγούμενο πίνακα για τις διάφορες αναπηρίες του δεξιού και αριστερού χεριού, αντιστρέφονται.

Η ολική και αθεράπευτη απώλεια της ικανότητας να χρησιμοποιείται λειτουργικά ένα μέλος, που με αυτό τον τρόπο καθίσταται για πάντα άχρηστο, θεωρείται σαν ολική απώλεια του μέλους.

Σε περίπτωση μερικής απώλειας, δηλαδή όταν εμποδίζεται μόνο μερικώς η χρήση του μέλους που έπαθε βλάβη, η αποζημίωση συνίσταται σε ποσοστά του προβλεπόμενου για την περίπτωση ολικής απώλειας ποσού, ανάλογα με το βαθμό κατά τον οποίο παρεμποδίζεται η χρήση του μέλους.

Σε περίπτωση μόνιμης ανικανότητας που δεν καθορίζεται ειδικά στον ανωτέρω πίνακα, η αποζημίωση ορίζεται με βάση την φυσική αναπηρία του Ασφαλιζομένου, με τη μόρφωση, την ειδίκευση ή την πείρα που διαθέτει.

Εάν οι συνέπειες του ατυχήματος γίνονται σοβαρότερες λόγω προηγούμενης αφαίρεσης, αποκοπής μέλους ή φυσικού ελαττώματος, η αποζημίωση υπολογίζεται μόνο για τη βλάβη που επέρχεται άμεσα από το ατύχημα και όχι για τη μεγαλύτερη βλάβη που προέρχεται έμμεσα από την προϋπάρχουσα κατάσταση.

Η αποζημίωση για ανατομική ή λειτουργική ζημία της φάλαγγας του αντίχειρα είναι ίση με το μισό ποσοστό της ολικής απώλειας του αντίστοιχου δακτύλου. Το ίδιο ισχύει για την ανατομική βλάβη της φάλαγγας του μεγάλου δακτύλου του ποδιού. Για τη βλάβη της φάλαγγας κάθε άλλου δακτύλου χεριού ή ποδιού, η αποζημίωση ισούται με το 1/3 του αντίστοιχου ποσοστού. Η απώλεια κάθε ονυχοφόρας φάλαγγας, εκτός αυτής του αντίχειρα, θεωρείται μόνιμη ανικανότητα μόνο εάν γίνει πλήρης αποκοπή της.

Για Μόνιμη Ολική ή Μόνιμη Μερική Ανικανότητα η Εταιρία υποχρεούται να καταβάλει αποζημίωση, αφού κριθεί ως μόνιμη αυτή η ανικανότητα, δηλαδή μετά την αποθεραπεία ή την οριστικοποίηση της. Για παραπάνω από μία απώλειες η αποζημίωση που καταβάλλεται δεν μπορεί να ξεπεράσει το 100% του ασφαλισμένου ποσού της παροχής. Για ανατομική ζημία ή μείωση λειτουργικότητας οργάνου ή άκρου που παρουσίασε βλάβη προ της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης τα ανωτέρω ποσοστά μειώνονται ανάλογα με το βαθμό αναπηρίας που προϋπήρχε.

ΑΡΘΡΟ 2. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ

Σε περίπτωση που επέλθει ο κίνδυνος πρέπει να επιδίδεται στην Εταιρία, εντός τριάντα (30) ημερών από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής του ασφαλιστικού ποσού.

Με την αναγνώριση της μόνιμης ολικής ανικανότητας, παύει αυτόματα η κάλυψη του Ασφαλιζομένου από οποιαδήποτε κάλυψη που προβλέπεται από το ασφαλιστήριο αυτό και διακόπτεται η ασφάλιση του από το Ομαδικό Ασφαλιστήριο.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή είναι:

- Ο ασφαλιστικός κίνδυνος να επήλθε σε διάστημα τριακοσίων εξήντα πέντε (365) ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος και κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.
- Ο ασφαλιστικός κίνδυνος να προήλθε άμεσα, αποκλειστικά και μόνο από ατύχημα και ανεξάρτητα από οποιοδήποτε άλλο αίτιο.

2.1. Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλιζόμενου, οι Δικαιούχοι της παροχής θα πρέπει να υποβάλουν στην Εταιρία ενδεικτικά και όχι περιοριστικά τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλιζόμενου.
- Ιατρική γνωμάτευση για τα αίτια του θανάτου. Σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος είναι απαραίτητη η προσκόμιση του δελτίου συμβάντων της Τροχαίας, της ιατροδικαστικής έκθεσης καθώς και της σχετικής ποινικής δικογραφίας.
- Διαθήκη του Ασφαλιζόμενου ή Πιστοποιητικό περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης από την αρμόδια κατά το Νόμο Αρχή.
- Πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης, από την αρμόδια κατά το Νόμο Αρχή.
- Βεβαίωση από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. περί δηλώσεως του ασφαλισματος ως στοιχείου της κληρονομίας.
- Πράξη αποδοχής κληρονομίας ή πιστοποιητικό περί μη αποποίησης ή οποιοδήποτε τυχόν άλλο έγγραφο κριθεί απαραίτητο και ζητηθεί από την ασφαλιστική Εταιρία αρμοδίως.

2.2. Σε περίπτωση ανικανότητας ο Ασφαλιζόμενος ή οι Δικαιούχοι υποχρεούνται να υποβάλουν στην Εταιρία τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Δήλωση ατυχήματος με περιγραφή των αιτίων και του χρόνου του συμβάντος.
- Επίσημη βεβαίωση/γνωμάτευση Νοσηλευτικού Ιδρύματος, τη σχετική απόφαση συνταξιοδότησης του Δημόσιου Ασφαλιστικού Φορέα, τη γνωμάτευση της αρμόδιας Ιατρικής επιτροπής κλπ.

2.3. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε δικαιολογητικό κρίνει αναγκαίο. Τα έξοδα που απαιτούνται για την έκδοση των δικαιολογητικών επιβαρύνουν αυτόν που έχει την αξίωση καταβολής ασφαλισματος.

ΑΡΘΡΟ 3. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Ισχύουν οι Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12 των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Διευκρινίζεται ότι ειδικά για την παροχή Θάνατος από Ατύχημα του παρόντος Προσαρτήματος δεν ισχύει η εξαίρεση ζ. του πίνακα Εξαιρέσεις Ατυχημάτων του Άρθρου 12 των Γενικών Όρων. Η Εταιρία θα καταβάλει την παροχή που προβλέπεται από το Προσάρτημα αυτό σε περίπτωση θανάτου λόγω πολεμικού γεγονότος ή πολεμικών επιχειρήσεων (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), λαϊκών ταραχών, επανάστασης ή στρατιωτικού πραξικοπήματος ή σφετερισμού της εξουσίας υπό τον όρο ότι ο θανών δεν ήταν επιστρατευμένος και δεν έλαβε ενεργό μέρος στα ανωτέρω γεγονότα.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Δ

036. ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, Ασφαλιζόμενος υποβληθεί σε καλυπτόμενες δαπάνες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος, όπως αυτές καθορίζονται στο Άρθρο 3 αυτού του Προσαρτήματος, η Εταιρία θα καταβάλλει τις προβλεπόμενες παροχές, όπως αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

Δύο ή περισσότερες νοσηλείες θεωρούνται ως ένα περιστατικό αν οφείλονται στην ίδια αιτία και δεν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες.

ΑΡΘΡΟ 2. ΚΑΛΥΠΤΟΜΕΝΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Σαν καλυπτόμενες δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης θα θεωρούνται τα έξοδα που έγιναν για οποιαδήποτε από τις παρακάτω αιτίες:

- α. Χρήση δωματίου και τροφής κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου και μέχρι του ανωτάτου ορίου για Δωμάτιο και Τροφή που προβλέπεται για τη θέση νοσηλείας που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών για κάθε ημέρα νοσηλείας.
- β. Νοσηλευτικές υπηρεσίες που παρασχέθηκαν στον Ασφαλιζόμενο κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του και οι οποίες περιλαμβάνουν:
Νάρκωση, εργαστηριακές, απεικονιστικές και επεμβατικές διαγνωστικές εξετάσεις, επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα κλπ, ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα, χρήση εντατικής, θεραπεία με ακτίνες Χ ή ραδιοϊσότοπα, ιατρικές επισκέψεις και υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων, χημειοθεραπείες.
- γ. Χειρουργικές Επεμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία του Ασφαλιζόμενου) και χειρουργικά εξαρτήματα, αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου. Οι αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου αποζημιώνονται βάσει πρωτοτύπων αποδείξεων και σύμφωνα με το ποσοστό απόδοσης εξόδων που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών.
- δ. Φυσιοθεραπείες κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου.
- ε. Έξοδα υγειονομικής μεταφοράς στο πλησιέστερο, στον τόπο του συμβάντος, επαρκές Νοσηλευτικό Ίδρυμα, σε περίπτωση άμεσης και επείγουσας αντιμετώπισης της κατάστασης της υγείας του Ασφαλιζόμενου. Ως έξοδα υγειονομικής μεταφοράς θεωρούνται τα έξοδα για μεταφορά υπό ιατρική παρακολούθηση στο πλησιέστερο ιατρικά επαρκές Νοσηλευτικό Ίδρυμα καθώς και τα έξοδα για ιατρικές υπηρεσίες και ιατρικά υλικά, απαραίτητα κατά τη διάρκεια της έκτακτης διακομιδής.

Σαν καλυπτόμενες δαπάνες εξωνοσοκομειακής περίθαλψης θα θεωρούνται τα έξοδα που έγιναν για οποιαδήποτε από τις παρακάτω αιτίες:

- α. Ιατρικές επισκέψεις εκτός νοσοκομείου ή στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου. Δεν θεωρούνται ιατρικές επισκέψεις οι επισκέψεις σε βελονιστή, διατροφολόγο, διαιτολόγο, εργοθεραπευτή, λογοθεραπευτή, ψυχολόγο καθώς και κάθε μορφής εναλλακτική ιατρική.
- β. Πάσης φύσεως διαγνωστικές εξετάσεις (ακτινογραφίες, αναλύσεις αίματος ή ούρων, αξονικές ή μαγνητικές τομογραφίες, ηλεκτροκαρδιογραφήματα, τεστ κοπώσεως, ιστολογικές εξετάσεις) εφόσον πραγματοποιούνται με εντολή ιατρού σε Διαγνωστικό Κέντρο που διαθέτει νόμιμη άδεια λειτουργίας ή σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων και στοχεύουν στη διερεύνηση συγκεκριμένων ενδείξεων / παθήσεων. Διευκρινίζεται ότι οποιοδήποτε αίτημα αποζημίωσης δαπανών δερματολογικών ιατρικών πράξεων πρέπει απαραίτητα να συνοδεύεται από την αντίστοιχη ιστολογική εξέταση.

- γ. Αγορά φαρμάκων με συνταγή ιατρού. Ως φάρμακα θεωρούνται αποκλειστικά εκείνα τα οποία φέρουν κουπόνι

και είναι εγκεκριμένα από τον ΕΟΦ.

- δ. Φυσιοθεραπείες από ατύχημα ή ασθένεια με παραπεμπτικό σημείωμα όπου αναφέρεται ο λόγος για τον οποίο ο ιατρός συνιστά τη θεραπεία.

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

Ως συνήθης και λογική χρέωση θεωρείται η χρέωση για παροχή ιατρικών υπηρεσιών εντός ή εκτός Νοσηλευτικού Ιδρύματος σύμφωνα με το γενικό επίπεδο τιμών, η οποία δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση για παρόμοιες υπηρεσίες σε άτομα με παρεμφερή χαρακτηριστικά (ηλικία, είδος ασθένειας ή ατυχήματος).

ΑΡΘΡΟ 3. ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΠΑΡΟΧΗΣ – ΑΠΟΔΟΣΗ ΕΞΟΔΩΝ – ΠΟΣΟ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ

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

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

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος επιλέξει θέση νοσηλείας ανώτερη από αυτήν που προβλέπεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, τότε η Απόδοση Εξόδων μειώνεται κατά 15% για κάθε ανώτερη από την προβλεπόμενη θέση νοσηλείας που θα επιλέξει ο Ασφαλιζόμενος.

Ως Ποσό Απαλλαγής ορίζεται το ποσό από τις αναγνωρισμένες δαπάνες που πραγματοποιήσει ο Ασφαλιζόμενος κατά τη διάρκεια του ασφαλιστικού έτους το οποίο βαρύνει στο ακέραιο τον Ασφαλιζόμενο και το οποίο πρέπει να συμπληρωθεί πριν η Εταιρία καταβάλει οποιαδήποτε παροχή. Το ποσό απαλλαγής ισχύει για κάθε Ασφαλιζόμενο, καθορίζεται δε στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

ΑΡΘΡΟ 4. ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Σε περίπτωση που, Ασφαλιζόμενος νοσηλευθεί σε συμβεβλημένο με την Εταιρία Νοσηλευτικό Ίδρυμα που αναφέρεται στο παρόν ασφαλιστήριο, η Εταιρία θα καταβάλλει τις καλυπτόμενες δαπάνες, στο ποσοστό και μέχρι των ανωτάτων ορίων που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών, απ' ευθείας στο Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα.

Κατά την εισαγωγή για νοσηλεία σε Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να έχει μαζί του την αστυνομική του ταυτότητα ή κάποιο άλλο επίσημο έγγραφο το οποίο να αποδεικνύει τα στοιχεία του και να δηλώνει ως τρόπο εξόφλησης την απευθείας εξόφληση της δαπάνης από την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ σαν Ασφαλιζόμενος στο Ομαδικό Συμβόλαιο.

Σε περίπτωση νοσηλείας σε Μη Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο Ασφαλιζόμενος θα καταβάλλει τις δαπάνες της νοσηλείας και στη συνέχεια θα αποζημιώνεται από την Εταιρία βάσει πρωτότυπων αποδείξεων.

ΑΡΘΡΟ 5. ΑΥΞΗΣΗ ΑΝΩΤΑΤΟΥ ΠΟΣΟΥ ΠΑΡΟΧΗΣ ΛΟΓΩ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΣΟΒΑΡΩΝ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ

Το ανώτατο ποσό παροχής αυξάνεται όπως περιγράφεται στον πίνακα Καλύψεων – Παροχών για νοσηλεία λόγω σοβαρών ασθενειών όπως αυτές ορίζονται παρακάτω:

α. Καρδιακή προσβολή (έμφραγμα μυοκαρδίου)

Έμφραγμα μυοκαρδίου ορίζεται η νέκρωση μέρους του καρδιακού μυός (μυοκαρδίου) που προκαλείται από την πλήρη απόφραξη μιας ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών.

Η διάγνωση βασίζεται στα παρακάτω τρία (3) κριτήρια:

- ι. Ιστορικό παρατεταμένου οπισθοστερνικού άλγους.

- ii. Νέα ηλεκτροκαρδιογραφικά ευρήματα.
- iii. Υψηλά επίπεδα καρδιακών ενζύμων, σαφώς ανώτερα από τα φυσιολογικά επίπεδα

β. Εγκεφαλικό επεισόδιο

Κάθε αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο το οποίο δημιουργεί νευρολογικές συνέπειες, που διαρκούν περισσότερο από 24 ώρες και προέρχονται είτε από έμφρακτο, είτε από αιμορραγία, είτε από εμβολή από εξωκρανική αιτία, με συνέπεια όλων των ανωτέρω τη μόνιμη παράλυση.

γ. Καρκίνος

Κάθε κακοήθης όγκος, ο οποίος χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση των κακοήθων κυττάρων και τη διήθηση ιστών. Συμπεριλαμβάνεται η νόσος Hodgkin, πλην του πρώιμου σταδίου, η λευχαιμία και το κακόηθες μελάνωμα. Δεν θεωρούνται Σοβαρές Ασθένειες το μη διηθητικό καρκίνωμα in situ, κάθε καρκίνος του δέρματος και η λεμφοκυτταρική λευχαιμία.

δ. Εγχείρηση στεφανιαίας αρτηρίας (by-pass)

Είναι η νόσος που απαιτεί χειρουργική επέμβαση (by pass) για να διορθωθεί η στένωση ή απόφραξη δύο ή περισσότερων στεφανιαίων αρτηριών. Δεν θεωρούνται Σοβαρές Ασθένειες η αγγειοπλαστική με μπαλόνι και η διόρθωση στένωσης ή απόφραξης με laser.

ε. Νεφρική ανεπάρκεια

Ορίζεται το τελικό στάδιο νεφρικής πάθησης, ανεξαρτήτως αιτιολογίας και με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλιζόμενος υποβάλλεται σε τακτική αιμοκάθαρση ή έχει υποστεί μεταμόσχευση νεφρού.

στ. Απώλεια όρασης

Η Ολική και μόνιμη απώλεια της όρασης και των δύο οφθαλμών, η οποία οφείλεται σε ασθένεια.

ζ. Μεταμόσχευση

Η πραγματοποίηση χειρουργικής επέμβασης επί του Ασφαλιζόμενου για το σκοπό της μεταμόσχευσης καρδιάς, πνεύμονα, συκωτιού, παγκρέατος νεφρού, με μόσχευμα από άνθρωπο δότη.

η. Χρόνιες Ανιάτες Νευρολογικές Ασθένειες

Το προχωρημένο στάδιο της ασθένειας το οποίο έχει προκαλέσει μόνιμες νευρολογικές και νευροεμφυλιστικές βλάβες που καθιστούν τον Ασφαλιζόμενο παντελώς ανίκανο να αυτοεξυπηρετηθεί.

Δεν καλύπτεται η περίπτωση που οι νευρολογικές ασθένειες είναι συνέπεια κατάχρησης αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών.

Οι Σοβαρές Ασθένειες δεν ισχύουν εφόσον ο Ασφαλιζόμενος πάσχει από το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS).

ΑΡΘΡΟ 6. ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΚΑΛΥΨΗ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΣΤΟ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΔΙΚΤΥΟ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΜΕΣΩ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ

Η Εταιρία παρέχει στους Ασφαλιζόμενους τη δυνατότητα χρήσης Συντονιστικού Κέντρου. Το Συντονιστικό Κέντρο είναι στελεχωμένο με άρτια εκπαιδευμένο διοικητικό προσωπικό και λειτουργεί καθημερινά, σε 24ωρη βάση, 365 ημέρες το χρόνο. Ο Ασφαλιζόμενος έχει άμεση πρόσβαση στο Συντονιστικό Κέντρο στο τηλέφωνο 2313 084 330. Το εξειδικευμένο προσωπικό του Συντονιστικού Κέντρου παρέχει τηλεφωνικώς τις ακόλουθες υπηρεσίες:

- Υποδέχεται τον Ασφαλιζόμενο, επεξηγεί το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης (εφόσον ζητηθεί) και παρέχει οδηγίες σχετικά με τη βέλτιστη χρήση των παροχών.
 - Παρέχει στον Ασφαλιζόμενο πληροφορίες σχετικά με το ύψος των ασφαλισμένων ποσών καθώς και τη διαδικασία αποζημιώσεων.
 - Κατευθύνει τον Ασφαλιζόμενο που αιτείται νοσηλεία σε ιατρικώς επαρκές συμβεβλημένο νοσηλευτικό ίδρυμα και παρέχει πληροφορίες σχετικά με την διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για την καλύτερη και ταχύτερη εξυπηρέτησή του.
- Παρέχει στον Ασφαλιζόμενο συμβουλές σε περιπτώσεις που υπάρχει απαίτηση αποζημίωσης από διαφορετικές ασφαλιστικές πηγές.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος κάνει χρήση υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης που καλύπτονται από το παρόν Προσάρτημα με χρήση του Συντονιστικού Κέντρου, η Εταιρία παρέχει τους παρακάτω προνομιακούς όρους αποζημίωσης:

1) Ιατρικές Επισκέψεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά στα ιατρεία του Συμβεβλημένου Δικτύου Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης και μέχρι του σχετικού ανωτάτου ορίου της παροχής που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών.

Ο Ασφαλιζόμενος δεν θα συμμετέχει στο κόστος των ιατρικών επισκέψεων και το ετήσιο όριο των Εξωνοσοκομειακών Εξόδων, σύμφωνα με τον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών, θα μειώνεται κατά το ποσό που θα καταβάλλει η Εταιρία στον εκάστοτε γιατρό του Δικτύου, με ανώτατο όριο το ποσό των € 30 ανά ιατρική επίσκεψη στο ιατρείο.

Προκειμένου να επισκεφθεί ιατρό στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να επικοινωνεί υποχρεωτικά με το Συντονιστικό Κέντρο, προκειμένου να τον κατευθύνουν σε γιατρό της ειδικότητας που χρειάζεται. Ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να παρουσιάσει απαραίτητως την αστυνομική του ταυτότητα καθώς και την ατομική κάρτα ομαδικής ασφάλισης.

2) Εργαστηριακές ή Απεικονιστικές Διαγνωστικές Εξετάσεις, με την προϋπόθεση ότι αυτές μπορούν να πραγματοποιηθούν στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης και μέχρι του ανωτάτου ορίου της παροχής που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών:

Ο Ασφαλιζόμενος θα συμμετέχει στο κόστος των εξετάσεων στο ποσοστό συμμετοχής του Ασφαλιζόμενου στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων – Παροχών. Σημειώνεται ότι η τιμολόγηση των εξετάσεων θα γίνεται βάσει ειδικού εκπτώτικου τιμοκαταλόγου. Η συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου στο κόστος των εξετάσεων καταβάλλεται απ' ευθείας στο διαγνωστικό κέντρο, έναντι νόμιμης απόδειξης.

Προκειμένου να πραγματοποιήσει εξετάσεις στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης, ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να επικοινωνεί υποχρεωτικά με το Συντονιστικό Κέντρο στο τηλέφωνο 2313 084 330, προκειμένου να τον κατευθύνουν στο διαγνωστικό κέντρο που θα πραγματοποιήσει τις εξετάσεις.

Ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να παρουσιάσει παραπεμπτικό του θεράποντα ιατρού που συνιστά τις εξετάσεις, την αστυνομική του ταυτότητα καθώς και την ατομική κάρτα ομαδικής ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 7. ΕΞΟΔΑ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΑΕΡΟΜΕΤΑΦΟΡΑΣ

Προκειμένου να αποζημιωθούν έξοδα επείγουσας υγειονομικής μεταφοράς ή αερομεταφοράς απαραίτητη προϋπόθεση η γραπτή συγκατάθεση του θεράποντα ιατρού ή του ιατρού που έχει επιληφθεί του ατυχήματος ή της αιφνίδιας ασθένειας για την αναγκαιότητα της μεταφοράς.

Καλύπτονται αποκλειστικά έξοδα υγειονομικής μεταφοράς και αερομεταφοράς εντός της Ελληνικής Επικράτειας.

Σε κάθε περίπτωση απαιτείται γραπτή έγκριση και ιατρική βεβαίωση του προσωπικού ιατρού του κέντρου υγείας ή του νοσοκομείου στο οποίο αυτός νοσηλεύεται, ότι ο Ασφαλιζόμενος μπορεί να υποβληθεί στη διαδικασία διακομιδής με ασφάλεια της ζωής και της υγείας του. Στην ιατρική βεβαίωση θα πρέπει να δίνεται πλήρης περιγραφή του ιατρικού ιστορικού, οι λόγοι που επιβάλλουν την επείγουσα αερομεταφορά και η διαβεβαίωση ότι η συνιστώμενη επείγουσα αερομεταφορά μπορεί να πραγματοποιηθεί χωρίς να υπάρξει κίνδυνος επιβάρυνσης της κατάστασης της υγείας του ασθενούς. Τέλος ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να προβεί σε κάθε συνετή ενέργεια ώστε να περιοριστεί η έκταση των συνεπειών του επείγοντος περιστατικού.

ΑΡΘΡΟ 8. ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Η πληρωμή των αποζημιώσεων θα γίνεται εντός επτά (7) εργάσιμων ημερών, με την προϋπόθεση κατάθεσης στην Εταιρία των ανά περίπτωση απαιτούμενων δικαιολογητικών. Σε περίπτωση εξόδων εκτός Ελλάδος, η σχετική αποζημίωση θα καταβάλλεται στην Ελλάδα σε ευρώ και υπολογίζεται με τη μέση τιμή του ξένου νομίσματος την εβδομάδα που πραγματοποιούνται τα έξοδα με βάση τις τιμές συναλλάγματος που αναγράφονται στο δελτίο τιμών συναλλάγματος της Τράπεζας της Ελλάδας της αντίστοιχης εβδομάδας.

Όλα τα δικαιολογητικά αποζημίωσης που αφορούν περίθαλψη εκτός Ελλάδας (αποδείξεις, γνωματεύσεις, τιμολόγια κλπ) πρέπει όταν υποβληθούν στην Εταιρία να φέρουν θεώρηση των Ελληνικών Προξενικών Αρχών της χώρας όπου εκδόθηκαν και να είναι νόμιμα μεταφρασμένα.

Όλα τα πρωτότυπα δικαιολογητικά αποζημίωσης παραμένουν στην Εταιρία, η οποία στο τέλος κάθε ημερολογιακού έτους εκδίδει βεβαίωση, όπου αναφέρεται το συνολικό ποσό των εξόδων που υποβλήθηκαν και το ποσό που τελικά καταβλήθηκε ως αποζημίωση.

ΑΡΘΡΟ 9. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέρα από τις Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12. των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτονται και οι κατωτέρω περιπτώσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειες τους:

- α. Δαπάνες για αγορά ή συντήρηση ή ενοικίαση μηχανημάτων ή άλλων τεχνικών μέσων για την αντικατάσταση μελών ή την υποβοήθηση λειτουργιών του ανθρώπινου σώματος.
- β. Δαπάνες για τη χρήση τηλεφώνου, φαξ, τηλεόρασης κατά τη διάρκεια νοσηλείας Ασφαλιζομένου.
- γ. Δαπάνες για εξετάσεις που πραγματοποιούνται με ή χωρίς εντολή ιατρού και τα οποία εντάσσονται στον περιοδικό έλεγχο της γενικής κατάστασης της υγείας του Ασφαλιζομένου, χωρίς να υπάρχει κάποια συμπτωματολογία (πχ. Παπ τεστ ή τσεκ απ).
- δ. Δεν αναγνωρίζονται ως φάρμακα οι βιταμίνες, τα εμβόλια, οι αρωματικές, καλλυντικές, διεγερτικές ή/και ναρκωτικές ουσίες, καθώς και οποιοδήποτε φαρμακευτικό προϊόν που δεν είναι εγκεκριμένο από τον Ε.Ο.Φ.
- ε. Δαπάνες σχετικές με βελονισμό, οζονοθεραπεία, ομοιοπαθητική καθώς και επισκέψεις σε ψυχολόγο, ψυχίατρο, λογοθεραπευτή, δαπάνες για αντιμετώπιση μαθησιακών, γλωσσικών ή λεκτικών ανωμαλιών καθώς και δαπάνες για κάθε φύσεως εναλλακτικές ιατρικές θεραπείες.



Σελίδα 26 από 35

Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρώπινων Πόρων
& Οργάνωσης



ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΩΝ ΙΔΡΥΜΑΤΩΝ

	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΑΘΗΝΑ		
ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ	Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 107, ΑΘΗΝΑ	210 6972000
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 31, ΑΘΗΝΑ	210 3674000
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	Μ. ΓΕΡΟΥΛΑΝΟΥ 15, ΑΘΗΝΑ	210 6962600
ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ	ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ	210 6198100
ΙΑΤΡΙΚΟ ΨΥΧΙΚΟΥ	ΑΝΤΕΡΣΕΝ 1, Ν. ΨΥΧΙΚΟ	210 6974000
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΕΡΙΟΥ	ΕΘΝΑΡΧΟΥ ΜΑΚΑΡΙΟΥ 60, ΠΕΡΙΣΤΕΡΙ	210 5799000
ΙΑΤΡΙΚΟ Π. ΦΑΛΗΡΟΥ	ΑΡΕΩΣ 36, Π. ΦΑΛΗΡΟ	210 9892100
ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΘΗΝΩΝ	ΔΙΣΤΟΜΟΥ 5-7, ΜΑΡΟΥΣΙ	210 6198100
ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ	Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 356, ΚΑΛΛΙΘΕΑ	210 9493000
METROPOLITAN HOSPITAL	ΕΛ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ 1 & ΕΘΝ. ΜΑΚΑΡΙΟΥ 9, ΝΕΟ ΦΑΛΗΡΟ	210 4809110 - 16
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ	ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ 9, ΠΑΡΟΔΟΣ Δ. ΣΟΥΤΣΟΥ, ΑΘΗΝΑ	210 6416600
ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ	ΑΘΑΝΑΣΙΑΔΟΥ 7-9, ΑΘΗΝΑ	210 8691900
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΙΡΑΙΑ	ΦΙΛΕΛΛΗΝΩΝ 34, ΠΕΙΡΑΙΑΣ	210 4582200
METROPOLITAN GENERAL	Λ. ΜΕΣΟΓΕΙΩΝ 264, ΧΟΛΑΡΓΟΣ	210 6502000
ΙΑΣΩ ΠΑΙΔΩΝ	Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39, ΜΑΡΟΥΣΙ	210 6383000
ΙΑΣΩ ΓΕΝΙΚΗ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝ/ΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	Λ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 37-39, ΜΑΡΟΥΣΙ	210 6184000
ΡΕΑ ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ	Λ.ΣΥΓΓΡΟΥ 383 & ΠΕΝΤΕΛΗΣ 17, Π. ΦΑΛΗΡΟ	210 9495000
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		
ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ	ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 10, ΠΥΛΑΙΑ	2310 400000
ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	ΜΗΤΡΟΠΟΛΕΩΣ 86	2310 372600
EUROMEDICA ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΘΕΣ/ΚΗΣ	Μ. ΚΑΛΛΑΣ 11 & ΓΡΑΒΙΑΣ 2	2310 895100
EUROMEDICA ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	ΒΙΖΥΗΣ – ΒΥΖΑΝΤΟΣ 1	2310 966100
ΚΟΖΑΝΗ		
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΖΩΟΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ	ΜΑΡΓΑΡΙΤΗ ΔΗΜΤΣΑ 4, ΚΟΖΑΝΗ	24610 35001
ΛΑΡΙΣΑ		
ΙΑΣΩ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ	8 ^ο χλμ. Π.Ε.Ο. ΛΑΡΙΣΑΣ-ΑΘΗΝΑΣ	2410 996000
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ	28 ^{ης} ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 1, ΛΑΡΙΣΑ	2410 287756
ΚΡΗΤΗ		
CRETA INTERCLINIC	ΜΙΝΩΟΣ 63, ΗΡΑΚΛΕΙΟ	2810 373800
ΙΑΣΙΣ-ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΑΒΡΙΛΑΚΗ	Μ. ΜΠΟΤΣΑΡΗ 76-78, ΧΑΝΙΑ	28210 70800
ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ ΚΡΗΤΗΣ	ΖΩΓΡΑΦΟΥ 8, ΗΡΑΚΛΕΙΟ	2810 342622
ΡΟΔΟΣ		
ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΔΩΔΕΚΑΝΗΣΟΥ	ΛΕΩΦ. ΡΟΔΟΥ – ΛΙΝΔΟΥ	22410-45000

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα της μεταβολής του πίνακα συμβεβλημένων νοσηλευτικών ιδρυμάτων χωρίς προηγούμενη ειδοποίηση του Λήπτη της Ασφάλισης.



ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ ΣΤ

020. ΠΑΡΟΧΗ ΜΗΤΡΟΤΗΤΑΣ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενη γεννήσει φυσιολογικά ή με καισαρική τομή ή αποβάλει, η Εταιρεία θα καταβάλει την προβλεπόμενη παροχή, όπως αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων-Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η παροχή αυτή θα καταβάλλεται ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη παροχή μητρότητας ή επίδομα τοκετού από άλλο φορέα ασφάλισης. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

ΑΡΘΡΟ 2. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΠΑΡΟΧΗΣ

Κυρίως Ασφαλιζόμενη, δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα μετά από την ημερομηνία υπαγωγής στην ασφάλιση.

Ασφαλιζόμενο Εξαρτώμενο μέλος δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα μετά την υπαγωγή στην ασφάλιση με την προϋπόθεση ότι το εξαρτώμενο μέλος ασφαλίστηκε μέσα στις πρώτες πενήντα (50) ημέρες ισχύος του συμβολαίου. Σε αντίθετη περίπτωση, εξαρτώμενο μέλος θα δικαιούται την παροχή μητρότητας εφόσον ο τοκετός λάβει χώρα μετά από τριακόσιες (300) μέρες από την υπαγωγή στην ασφάλιση.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Ζ

009 / 010. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, Ασφαλιζόμενος εισαχθεί σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα ως εσωτερικός ασθενής μετά από σύσταση Ιατρού και δεν προσκομίσει έξοδα για αποζημίωση από το παρόν ασφαλιστήριο, η Εταιρία θα καταβάλλει την προβλεπόμενη παροχή, που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων - Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η παροχή είναι προσωποπαγή και δεν είναι διεκδικήσιμη από τους νόμιμους κληρονόμους του εκάστοτε Ασφαλιζόμενου ή τους δικαιούχους του Ασφαλιστηρίου. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

Η καταβλητέα παροχή θα ισούται με το ποσό που προκύπτει από τον πολλαπλασιασμό της ημερησίας παροχής επί τον αριθμό των ημερών νοσηλείας (διανυκτέρευσης) σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα, ο οποίος δεν θα υπερβαίνει τον ανώτατο αριθμό ημερών που καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών, σαν ανώτατο όριο παραμονής.

ΑΡΘΡΟ 2. ΔΙΑΔΟΧΙΚΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΕΣ

Διαδοχικές νοσηλείες σε Νοσοκομείο θα θεωρούνται σαν μία εκτός αν αποδειχθεί ότι η μεταγενέστερη νοσηλεία:

- α. Οφείλεται σε αίτια άσχετα προς την προηγούμενη νοσηλεία ή
- β. Αρχισε μετά την πλήρη αποθεραπεία του Ασφαλιζόμενου και επιστροφή του στην ενεργό απασχόληση για μια τουλάχιστον ημέρα.

ΑΡΘΡΟ 3. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέρα από τις Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12. των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτονται νοσηλείες που οφείλονται στις κατωτέρω περιπτώσεις και τις άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους:

- α. Εγκυμοσύνη, συμπεριλαμβανομένων στον όρο αυτό του τοκετού και της αποβολής.
- β. Εξωσωματική γονιμοποίηση ή θεραπεία στειρότητας.
- γ. Νοσηλείες σε Νοσοκομείο που έγιναν χωρίς τη σύσταση αρμόδιου ιατρού.

ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΑ Η

037. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σε περίπτωση που, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας, Ασφαλιζόμενος υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση και δεν προσκομίσει έξοδα για αποζημίωση από το παρόν ασφαλιστήριο, η Εταιρία θα καταβάλει την προβλεπόμενη παροχή, που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων-Παροχών του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η παροχή είναι προσωποπαγής και δεν είναι διεκδικήσιμη από τους νόμιμους κληρονόμους του εκάστοτε Ασφαλιζόμενου ή τους δικαιούχους του Ασφαλιστηρίου. Σε κάθε περίπτωση, οι όροι του παρόντος Προσαρτήματος, εφόσον εισάγουν διαφορετική ρύθμιση, είναι ισχυρότεροι των Γενικών Όρων του Συμβολαίου Ομαδικής Ασφάλισης.

Η καταβλητέα παροχή σε κάθε περίπτωση θα ισούται με ποσοστό του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων - Παροχών, ανάλογα με το είδος της χειρουργικής επέμβασης, βάσει του Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων του παρόντος Προσαρτήματος.

Τα ποσοστά προσδιορισμού της καταβλητέας παροχής αναγράφονται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος του παρόντος Προσαρτήματος.

Σε περίπτωση που στη διάρκεια της χειρουργικής διαδικασίας γίνουν δύο ή περισσότερες επεμβάσεις ή στην περίπτωση που διενεργηθούν από τον ίδιο ιατρό δύο ή περισσότερες επεμβάσεις που οφείλονται στην ίδια πάθηση ή τις επιπλοκές τους η Εταιρία θα καταβάλλει το επίδομα για εκείνη την επέμβαση στην οποία αντιστοιχεί το μεγαλύτερο ποσοστό κάλυψης που αναγράφεται στον Πίνακα Ποσοστών Χειρουργικού Επιδόματος.

Αν η χειρουργική επέμβαση δεν αναφέρεται στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων, η Εταιρία θα καταβάλλει ποσό ίσο με αυτό που προβλέπεται για χειρουργική επέμβαση αντίστοιχης σοβαρότητας. Θεωρούνται χειρουργικές επεμβάσεις και οι διαγνωστικές επεμβάσεις που αναγράφονται στον Πίνακα Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων.

Σε περίπτωση εγχείρισης σε εξωτερικά ιατρεία ή ιδιωτικά ιατρεία η Εταιρία καταβάλει το 50% του ανωτέρω ποσοστού.

ΑΡΘΡΟ 2. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πέρα από τις Γενικές Εξαιρέσεις του Άρθρου 12. των Γενικών Όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτονται χειρουργικές επεμβάσεις που οφείλονται στις κατωτέρω περιπτώσεις και τις άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους:

- α. Εγκυμοσύνη, συμπεριλαμβανομένων στον όρο αυτό του τοκετού και της αποβολής.
- β. Εξωσωματική γονιμοποίηση ή θεραπεία στειρότητας
- γ. Χειρουργικές Επεμβάσεις που έγιναν χωρίς τη σύσταση αρμόδιου ιατρού.



ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΤΑΤΑΞΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ο ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΚΑΤΑ ΜΙΑ ΒΑΘΜΙΔΑ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ

1. ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΕΝΙΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

α) ΚΕΦΑΛΗ - ΛΑΙΜΟΣ

Διατομή του χαλινού της γλώσσας
Εγχείρηση για όγκο παραθυρεοειδών αδένων
Εξαίρεση σιαγόνας
Εξαίρεση σιαλολίθου
Εξαίρεση σιαλογόνου αδένου
Εξαίρεση όγκου παρωτίδας
Εξαίρεση βρογχιακής κύστεως ή συριγγίου
Εξαίρεση της αυχενικής πλευράς
Επιθηλίωμα της γλώσσας με ριζική εξαίρεση αδένων
Επιθηλίωμα στα χείλη με εξαίρεση αδένων
Θυρεοειδεκτομή
Μερική γλωσσεκτομή
Πλαστική εγχείρηση στα χείλη
Ριζική εγχείρηση για κακοήγη όγκο υπερώας
Ριζική εξαίρεση των λεμφαδένων του λαιμού (block dissection)

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

β) ΜΑΣΤΟΣ

Απλή μαστεκτομή
Εξαίρεση όγκου ή κύστεως του μαστού ή μερική εκτομή του μαστού
Ριζική μαστεκτομή

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ

γ) ΚΟΙΛΙΑ

Αιμορροϊδεκτομή
Βαγοτομή και Πυλωροπλαστική αντρεκτομή ή αναστόμωση
Γαστρεκτομή
Διαφραγματοκλήση
Διάτρηση έλκους-συρραφή
Εξαίρεση εκκολπώματος του δωδεκαδάκτυλου
Εξαίρεση τμήματος του λεπτού εντέρου και αναστόμωση
Εντερική απόφραξη χωρίς εκτομή του εντέρου
Εντερική απόφραξη με εκτομή του εντέρου
Εκτομή τμήματος του παχέος εντέρου για καρκίνο όγκο ή φλεγμονή
Εξαίρεση πολύποδα του ορθού
Κήλες (βουβωνοκήλη, απλή και αμφοτερόπλευρη, μηροκήλη, ομφαλοκήλη, κήλη λευκής γραμμής, μετεγχειρητική κοιλιοκήλη)
Νηστιδοτομία, Ειλεοστομία, Εγκαρσιοτομία, Σιγμοειδοστομία
Ολική πρωκτοκολεκτομή
Παροχέτευση ενδοκοιλιακού αποστήματος
Περινοκοιλιακή εκτομή του όρθου
Πρόπτωση του όρθου (εγχείρηση από την κοιλιά)
Περιεδρικό συρίγγιο
Περιεδρικό απόστημα-διάνοιξη
Ραγές Δακτυλίου
Σκωληκοειδεκτομή
Σύγκλιση κολοστομίας
Σύγκλιση κοπροχόου συριγγίου
Volvulus (Συστροφή του στομάχου)

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ

δ) ΣΥΚΩΤΙ ΚΑΙ ΧΟΛΗΦΟΡΑ

Απόστημα του ήπατος, διάνοιξης παροχέτευσης
Αναστόμωση της χοληδόχου κύστεως ή του χοληδόχου πόρου με τον πεπτικό σωλήνα
Αναστόμωση των ενδοηπατικών χοληφόρων με τον πεπτικό σωλήνα
Εχινόκοκκος του ήπατος, μαρσιοποίηση ή τις επεμβάσεις
Εγχείρηση στους χοληφόρους πόρους
Εξαίρεση των επινεφριδίων ή όγκων τους
Κύστη στο πάγκρεας
Μερική ηπατεκτομή
Παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή
Σπληνεκτομή
Σφιγκτηροτομή
Χολοκυστοστομία
Χολοκυστεκτομή

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ

ε) ΔΕΡΜΑ ΚΑΙ ΥΠΟΔΟΡΙΟΣ ΙΣΤΟΣ

Διάνοιξη και παροχέτευση φλεγμονής, συρραφή των θλαστικών τραυμάτων, εξαίρεση όγκου του δέρματος και υποδόριου ιστού, εξαίρεση μικρών καλοηθών φλεγμονωδών ή συγγενών παθήσεων
Κακόηθες μελάνωμα, ριζική εγχείρηση
Κύστη του κόκκυγα
Μεταμόσχευση δέρματος, ελεύθερο μόσχευμα
Μισχωτό μόσχευμα

ΜΙΚΡΗ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ

στ) ΦΛΕΒΕΣ

Porto – Caval αναστόμωση
Splenorenal αναστόμωση

ΒΑΡΙΑ
ΒΑΡΙΑ

ζ) ΛΕΜΦΑΔΕΝΕΣ

En block εξαίρεση των μασχαλαίων ή των βουβωνικών λεμφαδένων

ΒΑΡΙΑ

2.ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

Ακρωτηριασμός του πέους μερικός ή ολικός
Εξαίρεση λίθων της κύστεως με εγχείρηση
Εξαίρεση εγκολπώματος της κύστεως
Κυστεκτομή μερική
Κυστεκτομή ολική (με μεταφύτευση ουρητήρων)
Κιρσοκήλη
Νεφρεκτομή
Ορχιδεκτομή, επιδυδεκτομή, εξαίρεση κύστεως του σπερματικού τόνου
Ουρητηροτομία (εξαγωγή λίθου)
Προστατεκτομή
Πυελοτομία (εξαγωγή λίθου)
Πλαστική πυέλου
Μεταφυτεύσεις ουρητήρων
Υδροκήλη
Υπερηβική κυστεοτομία

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ

3. ΩΤΟΡΙΝΟΛΑΡΥΓΓΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

Άλλες επεμβάσεις
Αμυγδαλεκτομή και αδενοειδείς εκβλαστήσεις

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ

Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου
Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου (αμφοτερόπλευρη)
Εξαίρεση ρινικού πολύποδα
Εγχείρηση στο μέσον ούς (εξαίρεση οστιδίων Stapedectomy)
Εγχείρηση στο έσω ούς
Λαρυγγεκτομή
Μαστοειδεκτομή
Ρινικό διάφραγμα
Τυμπανοπλαστική
Τραχειοτομία

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

4. ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Αποκόλληση του αμφιβληστροειδή
Βλεφαροπλαστική
Γλαύκωμα
Εκτρόπιο ή εντρόπιο
Εξαίρεση πτερυγίου
Εξαίρεση του δακρυϊκού αδένος
Εξαίρεση οφθαλμού
Ιριδεκτομή ή ιριδοτομή
Κερατοπλαστική
Καταρράκτης
Ταρσορραφή

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ

5. ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Ανακουφιστική διάτρηση
Εγχείρηση για κάταγμα κρανίου
Εγχείρηση στον εγκέφαλο ή στα μηνίγγια (όγκοι του εγκεφάλου, μηνιγγίωμα, εγχειρήσεις στην υπόφυση)
Κρανιοπλαστική

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΙΑ

ΒΑΡΙΑ

α) ΚΡΑΝΙΑΚΑ ΝΕΥΡΑ

Εγχείρηση στο ακουστικό νεύρο

ΜΕΓΑΛΗ

β) ΝΩΤΙΑΙΟΣ ΜΥΕΛΟΣ

Όγκοι του νωτιαίου μυελού
Πεταλεκτομή
Ριζοτομή
Χορδοτομή

ΒΑΡΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ

γ) ΝΕΥΡΑ

Νευρορραφή πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής
Τοπική εξαίρεση νευρινωμάτων

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ

δ) ΣΥΜΠΑΘΗΤΙΚΟ

Συμπαθεκτομή
Συμπαθεκτομή αμφοτερόπλευρη

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ

6. ΘΩΡΑΚΟΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Εχινόκοκκος του πνεύμονα
Εγχείρηση μεσαυλίου και οισοφάγου
Εγχείρηση Heller

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

Εγχείρηση αορτής και καρδιάς
Εγχείρηση Bypass
Εγχείρηση βαλβίδων
Εγχείρηση μεγάλων αγγείων (αορτή, καρωτίδες)
Θωρακοπλαστική
Θωρακοτομή
Αγγειοπλαστική(μπαλόνη)
Λοβεκτομή
Πνευμονεκτομή (ολική)
Παρακαμπτήριες εγχειρήσεις
Τοποθέτηση βηματοδότη

7. ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Ανοικτή ανάταξη κατάγματος (μακρών οστών)
Ανοικτή ανάταξη κατάγματος άλλων οστών
Αρθροτομή μαζί με εξαίρεση ελευθέρου σώματος
Αρθρόδεση ή αρθροπλαστική μεγάλης αρθρώσεως
Χειρουργική αρθροσκοπική μηνισκεκτομή

α) ΤΕΝΟΝΤΕΣ

Μεταμόσχευση του τένοντα
Συρραφή των τενόντων
Τενοντοτομή
Εγχείρηση επιπλεγμένου κατάγματος (μακρών οστών)
Κλειστή ανάταξη κατάγματος με νάρκωση

β) ΘΥΛΑΚΟΙ

Εξαίρεση θύλακα που επικοινωνεί με μεγάλη άρθρωση
Εξαίρεση θύλακα που επικοινωνεί με μικρή άρθρωση
Εξαίρεση γαγγλίου
Εξαίρεση εξοστώσεως
Εγχείρηση για σύνδρομο καρπιαίου τριγώνου
Καθ' υποτροπήν εξάρθρωμα ώμου

γ) ΚΑΤΩ ΑΚΡΑ

Επιγονατιδεκτομή
Κάταγμα του αυχένα ή του μηριαίου
Τριπλή αρθρόδεση ή ταρσεκτομή

δ) ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΙ

Από τον αγκώνα
Από την άρθρωση του ισχίου
Από τον βραχίονα
Από την κνήμη
Από τον καρπό
Από τον μηρό
Του μετακαρπίου ή του μεταταρσίου
Από την ποδοκνημική
Από τον πήχη
Από τον ώμο

8. ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

Ολική υστερεκτομή

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΙΑ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΣΑΙΑ

ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΒΑΡΙΑ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΒΑΡΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΕΓΑΛΗ

ΔΕΙΚΤΗΣ ΣΟΒΑΡΟΤΗΤΑΣ

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΜΕΓΑΛΗ

Υφολική υστερεκτομή
Εξαίρεση κύστης ωθήκης
Εξαίρεση ινομυμάτων
Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου
Εξαίρεση βαρθολίνειου αδένος
Εκτομή τραχήλου
Εξαίρεση κύστεως ωθήκης
Κωνοειδής εκτομή
Πρόσθια, οπίσθια κολποραφή
Λύση συμφύσεων σαλπίγγων

ΒΑΡΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΙΚΡΗ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΣΑΙΑ
ΜΕΓΑΛΗ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ

Εξαιρετικά Μεγάλη	100%
Βαριά	75%
Μεγάλη	50%
Μεσαία	30%
Μικρή	15%



ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Στην Αθήνα σήμερα ημέρα Δευτέρα 31η Δεκεμβρίου 2018, τα συμβαλλόμενα μέρη, αφ' ενός, η Ανώνυμη Εταιρεία με την επωνυμία «Δημόσια Επιχείρηση Ηλεκτρισμού Α.Ε.» (ΔΕΗ Α.Ε.), που έχει την έδρα της στην Αθήνα, οδός Χαλκοκονδύλη 30, νόμιμα εκπροσωπούμενη για την υπογραφή της παρούσας Συμφωνίας από τον κ. Γεώργιο Δαμάσκο, Γενικό Διευθυντή Ανθρωπίνων Πόρων – Οργάνωσης και αφ' ετέρου η εταιρεία ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α., που έχει την έδρα της στο Χαλάνδρι, Λεωφ. Κηφισίας 274, νόμιμα εκπροσωπούμενη για την υπογραφή της παρούσας Συμφωνίας από τον κ. Νικόλαο Χαλκιάκου, Γενικό Διευθυντή Χαρτοφυλακίου & Αντιπρόεδρο Διοικητικού Συμβουλίου, συμφώνησαν, συνομολόγησαν και αποδέχθηκαν τα εξής:

1. Η ΔΕΗ Α.Ε., αποκαλούμενη εφεξής «Εταιρεία», σύναψε Κύρια Σύμβαση με το δεύτερο υπογράφοντα, αποκαλούμενο εφεξής «Ανάδοχο», με αντικείμενο την Εκτέλεση του έργου: Ομαδική Ασφάλιση του Ανθρώπινου Δυναμικού της Δ.Ε.Η. Α.Ε. και θυγατρικών.

2. Ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος αναλαμβάνει με την παρούσα την υποχρέωση να αντιμετωπίζει ως αυστηρά απόρρητη και μυστική κάθε Εμπιστευτική πληροφορία που παρέχεται σε αυτόν ή στην οποία αποκτά πρόσβαση λόγω της ιδιότητάς του και της σχέσης του με την Εταιρεία.

3. Ορισμοί, Συνεργασία, Εμπιστευτική Πληροφορία Ο όρος Συνεργασία συμπεριλαμβάνει την Κύρια Σύμβαση μεταξύ του Δεύτερου Συμβαλλόμενου και της Εταιρείας για την οποία υπογράφεται η Παρούσα Συμφωνία Εμπιστευτικότητας. Ο όρος Εμπιστευτική Πληροφορία σημαίνει τη συνεργασία μεταξύ του Δεύτερου Συμβαλλόμενου και της Εταιρείας αυτής καθαυτής καθώς και κάθε πληροφορία εμπορικής σημασίας που αφορά την οργάνωση, τις υπηρεσίες, την δομή, τη χρηματοοικονομική πολιτική, τη συνεργασία και τις επενδύσεις της Εταιρείας και/ή των θυγατρικών εταιρειών της, την οποία αποκτά ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος με οποιοδήποτε μέσο και σε οποιαδήποτε υλική ή άυλη μορφή. Επίσης, ως Εμπιστευτική πληροφορία νοείται κάθε πληροφορία που περιέρχεται σε γνώση του Δεύτερου Συμβαλλόμενου κατά την εκτέλεση ή επ' ευκαιρία της Συνεργασίας και/ή της παρούσας Συμφωνίας.

4. Υποχρεώσεις του Δεύτερου Συμβαλλόμενου.

Συγκεκριμένα, ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος αναλαμβάνει τις ακόλουθες υποχρεώσεις:

Να μη χρησιμοποιεί τις Εμπιστευτικές Πληροφορίες για κανέναν άλλο σκοπό εκτός από τη συνεργασία και τις δραστηριότητές του με την Εταιρεία. Να μην αποκαλύπτει τις Εμπιστευτικές Πληροφορίες σε άλλους συνεργάτες της Εταιρείας ή σε τρίτους, παρά μόνο εάν είναι απαραίτητο για την εκτέλεση του έργου που έχει αναλάβει και μόνο μετά από



Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΣ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρωπίνων Πόρων
& Οργάνωσης

σχετικές γραπτές οδηγίες και τη συγκατάθεση της Εταιρείας. Να μην κατασκευάζει αντιγραφα των Εμπιστευτικών Πληροφοριών ούτε να τις αποθηκεύει σε οποιοδήποτε ηλεκτρονικό μέσο παρά μόνο για το σκοπό της εκτέλεσης του έργου που του έχει αναθέσει η Εταιρεία. Σε περίπτωση παραγωγής μερικών ή ολικών αντιγράφων για τον παραπάνω λόγο, τα αντίτυπα πρέπει να φέρουν την ένδειξη «ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ» και να τηρείται αρχείο όλων των αντιγράφων. Να φυλάσσει σε ασφαλές μέρος κάθε Εμπιστευτική πληροφορία καθώς και κάθε θέμα που περιέχει Εμπιστευτικές Πληροφορίες. Να επιστρέφει ανά πάσα στιγμή κατόπιν αιτήσεως της Εταιρείας όλες ή μέρος των Εμπιστευτικών Πληροφοριών που έχει στην κατοχή του. Να μη χρησιμοποιεί τις Εμπιστευτικές Πληροφορίες για τον προσπορισμό ίδιου οικονομικού οφέλους.

Ο Ανάδοχος αναλαμβάνει την υποχρέωση να τηρεί απαρέγκλιτα τις διατάξεις του Ν. 2472/1997 περί προστασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως εκάστοτε ισχύει, αναφορικά με τα προσωπικά δεδομένα των πελατών της ΔΕΗ, που θα περιέλθουν τυχόν σε γνώση του, στα πλαίσια εκτέλεσης της Σύμβασης.

5. Σε περίπτωση λήξης ή καταγγελίας της Συνεργασίας μεταξύ του Δεύτερου Συμβαλλόμενου και της Εταιρείας για οποιονδήποτε λόγο, ή κατόπιν αιτήσεως της Εταιρείας ανά πάσα στιγμή, ακόμη και πριν από τη λήξη ή την καταγγελία της Συνεργασίας, εάν η Εταιρεία θεωρεί ότι ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος παραβίασε με οποιονδήποτε τρόπο τους όρους της Παρούσας Συμφωνίας, ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος υποχρεούται:

(α) να σταματήσει αμέσως να χρησιμοποιεί τις Εμπιστευτικές Πληροφορίες,

(β) να παραδώσει αμέσως στην Εταιρεία τυχόν στοιχεία ή έγγραφα που περιέχουν Εμπιστευτικές Πληροφορίες τα οποία βρίσκονται στην κατοχή του ή, κατά παράβαση των όρων της παρούσας, στην κατοχή τρίτων, και

(γ) να κοινοποιήσει εγγράφως το όνομα και τη διεύθυνση των τρίτων στους οποίους αποκάλυψε τις Εμπιστευτικές Πληροφορίες σύμφωνα με τους όρους της παρούσας Συμφωνίας ή κατά παράβαση αυτών.

6. Συνομολογείται ρητά ότι, σε περίπτωση λήξης ή καταγγελίας της Συνεργασίας μεταξύ του Δεύτερου Συμβαλλόμενου και της Εταιρείας, οι υποχρεώσεις του πρώτου που περιγράφονται στην παράγραφο (α) του Άρθρου 4 εξακολουθούν να ισχύουν για μια περίοδο δύο (2) ετών από το τέλος της Συνεργασίας για οποιονδήποτε λόγο.

7. Συμφωνείται ρητά ότι σε περίπτωση παραβίασης των υποχρεώσεων που αναλαμβάνει με την παρούσα, ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος ευθύνεται για την αποκατάσταση κάθε τυχόν ζημίας της Εταιρείας.

8. Εκτός από την αστική ευθύνη που έχει λόγω της παρούσας Συμφωνίας και εκ του νόμου, ο Δεύτερος Συμβαλλόμενος υπέχει επίσης ποινική ευθύνη σύμφωνα με τις αντίστοιχες νομικές διατάξεις που διέπουν την Προστασία του Επαγγελματικού και Βιομηχανικού Απορρήτου και ιδίως το Άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα και τις διατάξεις των Άρθρων 16, 17 και



Γ. ΔΑΜΑΣΚΟΙ
Γενικός Διευθυντής
Ανθρώπινων Πόρων
& Οργάνωσης

18 του ν. 146/1914 για τον Αθέμιτο Ανταγωνισμό καθώς και τις διατάξεις των νόμων που διέπουν τις υποχρεώσεις εμπιστευτικότητας και μη χρησιμοποίησης εμπιστευτικών πληροφοριών για ίδιο όφελος.

9. Κανένας συμβαλλόμενος δεν μεταβιβάζει με το παρόν στον έτερο συμβαλλόμενο τυχόν διπλώματα ευρεσιτεχνίας, εφευρέσεις, εμπορικά μυστικά, πνευματικά δικαιώματα ή οποιοδήποτε άλλο δικαίωμα βιομηχανικής ή διανοητικής ιδιοκτησίας.

10. Συμφωνείται ρητά ότι αποκλειστικά αρμόδια για την επίλυση τυχόν διαφορών που προκύπτουν από την παρούσα Σύμβαση είναι τα δικαστήρια της Αθήνας.

11. Τροποποιήσεις των όρων και των προϋποθέσεων της παρούσας Συμφωνίας γίνονται μόνο εγγράφως, με τη συμφωνία ότι η τήρηση του γραπτού τύπου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ισχύ τους, αποκλειόμενου κάθε άλλου τύπου καθώς και κάθε άλλου αποδεικτικού μέσου, συμπεριλαμβανόμενου του όρκου.

12. Με την επιφύλαξη της παραπάνω παραγράφου 6, η παρούσα Συμφωνία παραμένει σε ισχύ από την υπογραφή της μέχρι τη λήξη με οποιονδήποτε τρόπο της συνεργασίας μεταξύ της Εταιρείας και του Δεύτερου Συμβαλλόμενου.

Σε πιστοποίηση όσων συμφωνήθηκαν και συνομολογήθηκαν παραπάνω, συντάχθηκε η παρούσα Συμφωνία από τα συμβαλλόμενα μέρη η οποία, αφού διαβάστηκε και επιβεβαιώθηκε το περιεχόμενό της, υπογράφηκε όπως ακολουθεί και κάθε συμβαλλόμενος έλαβε από ένα (1) αντίγραφο.

ΤΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ

ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΑΔΟΧΟ

Νικόλαος Χαλκιάπουλος
Γενικός Διευθυντής Χαρτοφυλακίου
& Αντιπρόεδρος Δ.Σ.

ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΗ Α.Ε.

Γεώργιος Δαμάσκος
Γενικός Διευθυντής
Ανθρώπινων Πόρων-Οργάνωσης