

ΕΘΝΙΚΗ protect



Όροι Ασφάλισης Ζωής και Υγείας

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΖΩΗΣ

ΑΡΘΡΟ 1^ο : ΟΡΙΣΜΟΙ

Στο κείμενο του Ασφαλιστηρίου και στα συνημμένα σ' αυτό έγγραφα ονομάζονται:

«ΕΤΑΙΡΙΑ» (Ασφαλιστής) : η Ανώνυμη Ελληνική Εταιρία Γενικών Ασφαλειών «Η ΕΘΝΙΚΗ», που έχει την έδρα της στην Αθήνα (Λεωφόρο Συγγρού, αριθ.103-105).

«ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ» (Λήπτης της ασφάλισης): το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, που συνάπτει τη σύμβαση ασφάλισης με την Εταιρία, το οποίο είναι υποχρεωμένο να πληρώνει το Ασφάλιστρο, έχοντας ταυτόχρονα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την Ασφαλιστική σύμβαση.

«ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ» το φυσικό πρόσωπο επί της ζωής του οποίου συνομολογείται η ασφάλιση. Αν δεν ορίζεται διαφορετικά στο Ασφαλιστήριο, ο Ασφαλισμένος θεωρείται και Συμβαλλόμενος. Τον Ασφαλισμένο βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση οι οποίες από την φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον ίδιο. Ο Ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με τον Συμβαλλόμενο αφού έχει λάβει γνώση της σύμβασης.

«ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ ΘΑΝΑΤΟΥ»: Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα, που ορίζονται να πάρουν το Ασφαλιζόμενο Ποσό σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου.

«ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ» : Ο Ασφαλισμένος.

«ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΕΞΑΓΟΡΑΣ, ΔΑΝΕΙΟΥ, ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΥΠΕΡΑΠΟΔΟΣΗΣ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ» : Ο Συμβαλλόμενος.

«ΠΑΡΟΧΗ» (Ασφάλισμα) : Η καταβολή σε χρήμα ή όπου υπάρχει ειδική συμφωνία παροχή σε είδος όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση όπως αυτή έχει συμφωνηθεί.

«ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ» το ποσό που καταβάλλεται, εφάπαξ ή τμηματικά, από το Συμβαλλόμενο με την Εταιρία, για την παροχή της ασφαλιστικής κάλυψης που προβλέπεται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

«ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΕΤΟΣ» κάθε ετήσια περίοδος που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης της ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου ή από την αντίστοιχη με αυτήν ημερομηνία των επόμενων ετών.

ΑΡΘΡΟ 2^ο: ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

α. Την Ασφαλιστική Σύμβαση αποτελούν σαν ενιαίο σύνολο τα εξατομικευμένα στοιχεία του ασφαλιστηρίου, οι γενικοί και ειδικοί ασφαλιστικοί όροι και η αίτηση για την έκδοσή του, μαζί με τις σχετικές με την ασφάλιση δηλώσεις του Συμβαλλομένου και του Ασφαλισμένου.

β. Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στον Ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσουν σε κάθε σχετική ερώτηση του Ασφαλιστή. Στοιχεία και



περιστατικά, για τα οποία ο Ασφαλιστής έθεσε σαφείς γραπτές ερωτήσεις, τεκμαίρεται ότι είναι τα μόνα τα οποία επηρεάζουν την από μέρους του εκτίμηση και αποδοχή του κινδύνου.

ΑΡΘΡΟ 3ο : ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα, εκτός των δικαιωμάτων εναντίωσης (άρθρο 2 παρ.5 και 6 του Ν.Δ.2496/97), να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση αποστέλλοντας στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας συστημένη επιστολή, εντός 30 ημερών από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου.

ΑΡΘΡΟ 4ο : ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Η ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται άμεσα από πολεμικά γεγονότα και ιοντίζουσες ακτινοβολίες.

ΑΡΘΡΟ 5ο: ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ

α. Το ασφάλιστρο καταβάλλεται εφάπαξ ή τμηματικά. Το τμηματικό ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να καθορισθεί στο Ασφαλιστήριο ή με Πρόσθετη Πράξη ή καταβολή .

του σε εξαμηνιαίες, σε τριμηνιαίες, σε μηνιαίες δόσεις με προσαύξηση 2% , 3%, 4% αντίστοιχα. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή του ετησίου ασφαλιστρού σε δώδεκα (12) μηνιαίες δόσεις είναι η σύνδεση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου με πιστωτική κάρτα ή τραπεζικό λογαριασμό, μέσω πάγιας εντολής. Εάν ακυρωθεί η πάγια εντολή παύει αυτόματα η καταβολή του ετησίου ασφαλιστρού σε δώδεκα (12) μηνιαίες δόσεις και η καταβολή στο εξής θα γίνεται σε τριμηνιαίες δόσεις, αρχής γενομένης από την πρώτη τρίμηνη επέτειο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που ακολουθεί την ακύρωση της πάγιας εντολής.

Ειδικά για ασφαλιστήρια ζωής (1) συνδεδεμένα με Επενδύσεις και (2) Επιβίωσης (S23) η προσαύξηση θα εφαρμόζεται στα ασφάλιστρα κινδύνων και συμπληρωματικών καλύψεων.

β. Το Ασφάλιστρο καταβάλλεται χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να ειδοποιήσει ή να οχλήσει τον Συμβαλλόμενο ή οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει δικαιώματα που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο. Η υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του Ασφαλιστρού δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.

ΑΡΘΡΟ 6ο: ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

Η καταβολή του Ασφαλιστρού γίνεται κατά τις καθοριζόμενες στο Ασφαλιστήριο ημερομηνίες είτε στα γραφεία της Έδρας της Εταιρίας είτε στα Υποκαταστήματά της. Σε περίπτωση που η Εταιρία για την εξυπηρέτηση του Συμβαλλομένου προτείνει άλλο τρόπο είσπραξης τον οποίο ο Συμβαλλόμενος θα αποδεχθεί, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τον επιβαρύνει με τα αναλογούντα έξοδα.

Σαν ημερομηνία εξοφλήσεως θεωρείται η ημερομηνία καταβολής των χρημάτων. Η εξόφληση των ασφαλιστρών αποδεικνύεται με γραμμάτιο είσπραξης Τραπεζής ή



έγγραφο στο οποίο πρέπει απαραίτητα να αναγράφεται η ημερομηνία εξόφλησης και να φέρει την υπογραφή και σφραγίδα του εντεταλμένου οργάνου που πραγματοποίησε την είσπραξη.

Μετά την καταβολή της πρώτης δόσης των Ασφαλιστρών, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης, για την πληρωμή κάθε μιας από τις επόμενες δόσεις δίνεται προθεσμία 30 ημερών από την ημέρα που η δόση γίνεται απαιτητή. Μέσα στην προθεσμία αυτή το Ασφαλιστήριο βρίσκεται σε πλήρη ισχύ. Αν δεν πληρωθούν τα Ασφάλιστρα μέσα στην παραπάνω προθεσμία η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση αποστέλλοντας επιστολή στον Συμβαλλόμενο στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρου θα επιφέρει, μετά πάροδο, ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της επιστολής τη λύση της σύμβασης, εκτός αν συντρέχουν οι προϋποθέσεις της μετατροπής του Ασφαλιστηρίου σε ελεύθερο περαιτέρω πληρωμής ασφαλιστρών (Άρθρο 2 των γενικών όρων Βασικής Ασφάλισης ή άρθρο 7 των γενικών όρων για ασφαλιστήρια που είναι συνδεδεμένα με επενδύσεις).

Ειδικά για τα ασφαλιστήρια συμβόλαια των οποίων η καταβολή γίνεται σε δώδεκα (12) μηνιαίες δόσεις, η ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου θα γίνεται στο τέλος της μηνιαίας περιόδου για την οποία έχει εισπραχθεί το αναλογούν ασφαλιστρο, ανεξάρτητα από την ημερομηνία κατάθεσης της αίτησης ακύρωσης.

ΑΡΘΡΟ 7^ο : ΕΠΑΝΑΦΟΡΑ ΣΕ ΙΣΧΥ

Αν λόγω μη πληρωμής των Ασφαλιστρών, το Ασφαλιστήριο ακυρωθεί ή μετατραπεί σε ελεύθερο περαιτέρω καταβολής Ασφαλιστρών (εξαιρούνται τα ασφαλιστήρια που είναι συνδεδεμένα με επενδύσεις και είναι ελεύθερα περαιτέρω καταβολής ασφαλιστρών), χωρίς σε καμία περίπτωση να έχει εξαγοραστεί, είναι δυνατό ν' αποκτήσει πάλι την πλήρη ισχύ του, εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι παρακάτω προϋποθέσεις:

α. υποβληθεί έγγραφη αίτηση του Συμβαλλομένου και του Ασφαλισμένου στα Γραφεία της Έδρας της Εταιρίας ή σε Υποκατάστημά της μέσα σε προθεσμία τριών (3) ετών από την ημερομηνία που έγινε ληξιπρόθεσμη και απαιτητή η πρώτη απλήρωτη δόση του ασφαλιστρου.

Ειδικά για ασφαλιστήρια που είναι συνδεδεμένα με επενδύσεις η ως άνω έγγραφη αίτηση του Συμβαλλομένου και του Ασφαλισμένου πρέπει να υποβληθεί μέσα σε προθεσμία ενός (1) έτους από την ημερομηνία που έγινε ληξιπρόθεσμη και απαιτητή η πρώτη απλήρωτη δόση του ασφαλιστρου.

β. υποβληθούν ικανοποιητικά για την Εταιρία αποδεικτικά στοιχεία για την καλή κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου από αυτόν, υπό τη ρητή προϋπόθεση ότι θα γίνουν αποδεκτά από την Εταιρία σύμφωνα με την πρακτική και τους κανόνες που ακολουθεί και εφαρμόζει.

γ. καταβληθούν τα καθυστερούμενα Ασφάλιστρα, της βασικής ασφάλισης ζωής ανατοκίζόμενα ετησίως με το εγγυημένο τεχνικό επιτόκιο του προγράμματος.



Προκειμένου για ασφαλιστήρια που είναι συνδεδεμένα με επενδύσεις, η παράγραφος γ του άρθρου αυτού, τροποποιείται ως εξής:

Προκαταβληθούν τα καθυστερούμενα Ασφάλιστρα μαζί με την αίτηση επαναφοράς.

Εφ' όσον συντρέχουν οι παραπάνω προϋποθέσεις, η ημερομηνία έναρξης της κάλυψης είναι η μεταγενέστερη ημερομηνία πραγματοποίησης των αναφερομένων στις παραπάνω παραγράφους.

Σε περίπτωση που έχουν καταβληθεί τα καθυστερούμενα ασφάλιστρα και η Εταιρία δεν κάνει αποδεκτή την αίτηση επαναφοράς, διότι δεν συντρέχουν σωρευτικά οι παραπάνω προϋποθέσεις, η Εταιρία θα επιστρέφει τα προκαταβληθέντα ασφάλιστρα άτοκα και το ασφαλιστήριο δεν θα επανέρχεται σε ισχύ.

ΑΡΘΡΟ 8^ο : ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

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

Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας ο Ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσής του για καταβολή ασφαλισματος. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας ισχύουν άμεσα. Ο Ασφαλιστής δικαιούται μόνο το δεδουλευμένο ασφάλιστρο.

Αν το ασφαλιστήριο έχει αποκτήσει αξία εξαγοράς ο Συμβαλλόμενος δικαιούται μόνο το ποσόν της εξαγοράς.

Συμφωνείται ειδικά ότι ο Ασφαλιστής διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης και στις ακόλουθες περιπτώσεις :

α) αν η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης με δόλο ποινικού αδικήματος του Ασφαλισμένου.

β) όταν συντρέχουν οι προϋποθέσεις του άρθρου 14 παράγραφος δ.

γ) για δόλια συμπεριφορά ή για κακόπιστη συμπεριφορά έναντι της Εταιρίας, για απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησης για λήψη παράνομης αξίωσης του Ασφαλισμένου ή του Συμβαλλόμενου.

Η καταγγελία της σύμβασης για έναν εκ των ανωτέρω λόγων είναι δυνατόν να γίνει ακόμη και μετά την επέλευση του κινδύνου.

Τα αποτελέσματα της καταγγελίας για τις προαναφερόμενες παραγράφους α,β,γ και δ, όταν ασκείται από τον Ασφαλιστή, δεν μπορούν να επέρχονται πριν την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Συμβαλλόμενο (άρθρο 8 Ν.2496/97).



ΑΡΘΡΟ 9^ο: ΕΚΧΩΡΗΣΗ ή ΕΝΕΧΥΡΙΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Εκχώρηση των απαιτήσεων ή αξιώσεων που προέρχονται από το Ασφαλιστήριο ή ενεχυρίασή του, ισχύει για την Εταιρία μόνον εφόσον πιστοποιηθεί με Πρόσθετη Πράξη, που θα καταχωρηθεί στο Ασφαλιστήριο, ή γίνει με συμβολαιογραφική πράξη, οπότε η ισχύς αρχίζει από τη στιγμή που η συμβολαιογραφική πράξη θα κοινοποιηθεί στην Εταιρία με Δικαστικό Επιμελητή.

Καταβολή της Εταιρίας σ' εκπλήρωση υποχρεώσεών της από το Ασφαλιστήριο προς εκδοχέα ή ενεχυρούχο πιστωτή δεν είναι δυνατό να θεωρείται ότι έγινε κακώς.

Ο δικαιούχος του ασφαρίσματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει το ασφάλισμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του Συμβαλλόμενου ή σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

ΑΡΘΡΟ 10^ο: ΟΡΙΣΜΟΣ-ΑΛΛΑΓΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

α. Το δικαίωμα ορισμού δικαιούχου ασφαρίσματος θανάτου ανήκει στον Συμβαλλόμενο με την προϋπόθεση ότι υπάρχει συναίνεση του Ασφαλισμένου.

Αν δεν έχει ορισθεί δικαιούχος ή αν αυτός αποποιήθηκε το ασφάλισμα, Δικαιούχος θεωρείται ο Συμβαλλόμενος.

β. Για την αλλαγή του δικαιούχου ασφαρίσματος θανάτου απαιτείται έγγραφη αίτηση του Συμβαλλόμενου με έγγραφη συναίνεση του ασφαλισμένου και ισχύει από την ημερομηνία παραλαβής της.

ΑΡΘΡΟ 11^ο: ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ

α. Αλλαγή Συμβαλλόμενου γίνεται πάντοτε με έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου.

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

ΑΡΘΡΟ 12^ο: ΕΚΠΤΩΣΗ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΥ

Αν οποιοσδήποτε Δικαιούχος, ή άλλο άτομο που με οποιοδήποτε τρόπο ενδιαφέρεται για την ασφάλιση αυτή ή έχει έννομο συμφέρον στο παρόν Ασφαλιστήριο, συντελέσει εκ προθέσεως στην επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, χάνει ολοκληρωτικά κάθε δικαίωμά του που πηγάζει από το παρόν Ασφαλιστήριο.

Σε περίπτωση που κάποιος από τους Δικαιούχους χάσει τα δικαιώματά του για τον παραπάνω λόγο, τα δικαιώματα των τυχόν άλλων Δικαιούχων, που δεν έχουν καμιά ευθύνη, διατηρούν την πλήρη ισχύ τους.

ΑΡΘΡΟ 13^ο: ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Η πληρωμή ποσών που οφείλονται με βάση το παρόν Ασφαλιστήριο γίνεται από την Εταιρία αμέσως μετά την υποβολή και τον έλεγχο όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων.



ΑΡΘΡΟ 14^ο: ΔΙΑΦΟΡΑ ΗΛΙΚΙΑΣ

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

β. Η ηλικία του Ασφαλισμένου για το θάνατο ή την επιβίωσή του, αποτελεί ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου.

Αναληθής δήλωση ηλικίας θεωρείται ότι ασκεί επιρροή στην εκτίμηση του κινδύνου, εάν βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης.

γ. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να ζητήσει πιστοποιητικό γέννησης του Ασφαλισμένου πριν από κάθε πληρωμή οποιουδήποτε ποσού βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Αν, από το παραπάνω πιστοποιητικό γέννησης, αποδειχτεί ότι η ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία που συνομολογήθηκε η ασφάλιση ήταν διαφορετική απ' αυτήν που δηλώθηκε, το ποσόν που πρέπει να πληρωθεί από την Εταιρία σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο θα είναι εκείνο που ασφάλιζε ο Ασφαλισμένος, με βάση την πραγματική του ηλικία και το ίδιο τιμολόγιο, με το ποσό που πληρώθηκε για ασφάλιστρο.

δ. Αν η πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την έναρξη της ασφάλισης ήταν έξω από τα όρια των σχετικών τιμολογίων, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση και ο Συμβαλλόμενος δικαιούται μόνο την αξία εξαγοράς.

ΑΡΘΡΟ 15^ο: ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Κάθε αξίωση που πηγάζει από το Ασφαλιστήριο παραγράφεται αφού περάσουν πέντε (5) χρόνια από το τέλος του χρόνου μέσα στον οποίο γεννήθηκε η αξίωση.

Αναστολή αυτής της παραγραφής για οποιονδήποτε λόγο αποκλείεται και διακοπή της γίνεται μόνο με την έγερση τακτικής αγωγής και τις επακόλουθες διαδικαστικές πράξεις.

ΑΡΘΡΟ 16^ο: ΚΑΤΟΙΚΙΑ

Ο Συμβαλλόμενος και ο ασφαλισμένος θεωρείται ότι διαμένουν στην κατοικία, η διεύθυνση της οποίας αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο, εφόσον η Εταιρία δεν λάβει αποδεδειγμένα έγγραφα ειδοποίηση για αλλαγή της διεύθυνσης αυτής. Έτσι κάθε οποιασδήποτε φύσεως ειδοποίηση της Εταιρίας προς τον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, κατά περίπτωση, στη διεύθυνση αυτή είναι έγκυρη και ως εκ τούτου επέρχονται όλες οι έννομες συνέπειες από την ενδεχόμενη ειδοποίηση αυτή.

ΑΡΘΡΟ 17^ο: ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ

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



ΑΡΘΡΟ 18º

Για κάθε θέμα που δεν ρυθμίζεται με το ασφαλιστήριο και τους όρους θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του νόμου περί ασφαλιστικής συμβάσεως και της ισχύουσας νομοθεσίας.

ΑΡΘΡΟ 19º: ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ

Είναι το Ελληνικό Δίκαιο.

ΑΡΘΡΟ 20º: ΧΑΡΤΟΣΗΜΑ ΚΑΙ ΦΟΡΟΙ

Κάθε φορολογική επιβάρυνση του Ασφαλιστηρίου οποιασδήποτε φύσης, των αποδείξεων εισπραξης ασφαλιστρών, των πράξεων χορήγησης δανείων, των Πρόσθετων Πράξεων οποιουδήποτε περιεχομένου, παροχών ή αποζημιώσεων και γενικά κάθε πράξης σχετικής με τη σύμβαση ασφάλισης, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά την έκδοση του Ασφαλιστηρίου ή θα ισχύσουν μετά την έκδοσή του, βαρύνει τους ενδιαφερομένους, Συμβαλλόμενο ή Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο.

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

ΑΡΘΡΟ 21º: ΕΓΓΡΑΦΑ - ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Η Εταιρία δεσμεύεται μόνο με έγγραφα που φέρουν την υπογραφή των εξουσιοδοτημένων ειδικά γι' αυτό οργάνων της Έδρας και των Υποκαταστημάτων της Εταιρίας. Ασφαλιστικοί πράκτορες ή οποιαδήποτε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που διαμεσολαβούν στην ασφάλιση δεν έχουν το δικαίωμα να συνάπτουν ή να μεταβάλουν συμβόλαια, που δημιουργούν υποχρεώσεις για την Εταιρία ή να αναλαμβάνουν στο όνομα της Εταιρίας και για λογαριασμό της, υποχρεώσεις. Κοινοποίηση αγωγής και άλλων δικογράφων ή εξώδικων δηλώσεων ισχύει μόνον εφόσον γίνεται προς την Έδρα της Εταιρίας στην Αθήνα και όχι προς τα Υποκαταστήματα ή Πρακτορεία της ή Γραφεία Παραγωγής αυτής.



ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΒΑΣΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ

ΑΡΘΡΟ 1^ο : ΕΞΑΓΟΡΑ

Το ασφαλιστήριο μπορεί να εξαγορασθεί :

α. όταν πρόκειται για συμβόλαια διάρκειας πληρωμής ασφαλιστρών μέχρι και δέκα (10) χρόνων, μετά την πληρωμή δύο (2) ολόκληρων ετησίων ασφαλιστρών, και την παρέλευση του αντίστοιχου χρόνου.

β. όταν πρόκειται για συμβόλαια διάρκειας πληρωμής ασφαλιστρών έντεκα (11) χρόνων και πάνω, μετά την πληρωμή τριών (3) ολόκληρων ετησίων ασφαλιστρών, και την παρέλευση του αντίστοιχου χρόνου.

Η αξία της εξαγοράς υπολογίζεται όπως ορίζει η υπ' αριθ. Κ3-3974/11.10.1999 Απόφαση του Υπουργείου Ανάπτυξης και καταβάλλεται στο συμβαλλόμενο.

Για τα τιμολόγια πρόσκαιρης ασφάλισης θανάτου δεν υπάρχει αξία εξαγοράς.

Η αξία εξαγοράς ασφαλιστηρίου που είναι ελεύθερο περαιτέρω καταβολής ασφαλιστρών θα είναι ίση με το αντίστοιχο άρτιο μαθηματικό απόθεμα του ασφαλιστηρίου.

Προς τούτο επισυνάπτεται αναλυτικός πίνακας για την εκάστοτε αξία εξαγοράς του παρόντος ασφαλιστηρίου.

ΑΡΘΡΟ 2^ο: ΕΛΕΥΘΕΡΟ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Το Ασφαλιζόμενο Πόσό Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου που είναι ελεύθερο περαιτέρω καταβολής ασφαλιστρών θα υπολογίζεται από την αντίστοιχη αξία εξαγοράς, μειούμενη κατά 2% για έξοδα διαχείρισης, η οποία θα λαμβάνεται σαν εφάπαξ καθαρό ασφαλιστρο, με βάση την ηλικία που έχει ο Ασφαλισμένος κατά την ημερομηνία της ελευθεροποίησης, την υπολειπόμενη διάρκεια από την ημερομηνία της ελευθεροποίησης μέχρι τη λήξη της αρχικής ασφάλισης και το τιμολόγιο της Εταιρίας που ίσχυε την εποχή που έγινε η ασφάλιση. Αυτό το ποσό καταβάλλεται από την Εταιρία σύμφωνα με τους αρχικούς όρους του.

Προς τούτο επισυνάπτεται αναλυτικός πίνακας για το εκάστοτε ελεύθερο κεφάλαιο του παρόντος ασφαλιστηρίου.

ΑΡΘΡΟ 3^ο: ΠΡΟΚΑΤΑΒΟΛΕΣ (ΔΑΝΕΙΑ)

Η Εταιρία δίνει προκαταβολές (Δάνεια) στο Συμβαλλόμενο για ασφαλιστήρια που βρίσκονται σε ισχύ μέχρι 100% της αξίας εξαγοράς τους με επιτόκιο που εκάστοτε θα καθορίζεται από την Εταιρία. Για το συμβόλαιο που βαρύνεται με προκαταβολή, αν σταματήσει η πληρωμή των ασφαλιστρών και των τόκων της προκαταβολής ή καθυστερήσει η καταβολή πέρα από τις τριάντα ημέρες από την ορισμένη ημερομηνία της πληρωμής, η Εταιρία έχει το δικαίωμα αφού προηγουμένως ειδοποιήσει τον συμβαλλόμενο με επιστολή, να εξαγοράσει αυτόματα το ασφαλιστήριο. Σ' αυτή την περίπτωση από το ποσό της εξαγοράς αφαιρείται το ποσό της οφειλής που προκύπτει από την προκαταβολή και το υπόλοιπο καταβάλλεται στο Συμβαλλόμενο.



ΑΡΘΡΟ 4ο: ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Εξαιρείται από την παρούσα ασφάλιση ο κίνδυνος θανάτου του Ασφαλισμένου που θα προέλθει από :

α. την συμμετοχή του ασφαλισμένου σε πτήσεις με οποιοδήποτε αεροσκάφος, με οποιαδήποτε ιδιότητα καθώς και με αιωρόπτερα ή αερόστατα.

Διευκρινίζεται ότι το Ασφαλιστήριο καλύπτει τον κίνδυνο θανάτου του Ασφαλισμένου σαν επιβάτη αεροσκαφών αναγνωρισμένων γραμμών εναέριων συγκοινωνιών και επιβάτη ειδικών πτήσεων με ναύλο (Charters).

β. την πτώση του Ασφαλισμένου με αλεξίπτωτο.

γ. αυτόνομες καταδύσεις ερασιτεχνικές ή επαγγελματικές.

δ. την χρήση εκρηκτικών υλών για επαγγελματικούς λόγους.

ε. την συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας με μηχανικά μέσα.

Εάν συνεπεία των αναγραφόμενων στις παραγράφους α, β, γ, δ και ε επέλθει ο θάνατος του Ασφαλισμένου, ο Συμβαλλόμενος δικαιούται μόνο την αξία εξαγοράς του ασφαλιστηρίου.

ΑΡΘΡΟ 5ο: ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ ή ΘΑΝΑΤΩΣΗ

α. Εάν ο Ασφαλισμένος αυτοκτόνησε, ο Ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα, εφόσον έχουν περάσει δύο (2) τουλάχιστον χρόνια από τη σύναψη της σύμβασης. Το ίδιο ισχύει και για κάθε μεταγενέστερη συμφωνία με την οποία αυξάνεται το ασφαλιστικό ποσό.

β. Ο δικαιούχος εκπίπτει από το δικαίωμά του αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του Ασφαλισμένου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει.



ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΣΤΟ ΠΡΟΪΟΝ ΥΠΕΡΑΠΟΔΟΣΗΣ

ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΠΟΘΕΜΑΤΩΝ

ΑΡΘΡΟ 1^ο

Το παρόν Ασφαλιστήριο συμμετέχει στην πέραν του τεχνικού επιτοκίου απόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων που προκύπτει στη διάρκεια κάθε οικονομικής χρήσης (1 Ιανουαρίου - 31 Δεκεμβρίου) από τις επενδύσεις των μαθηματικών αποθεμάτων όλων των Ασφαλιστηρίων συμβολαίων Ζωής της ίδιας με αυτό κατηγορίας εφόσον:

- α. είναι σε πλήρη ισχύ ή ελεύθερο σε όλη τη διάρκεια της οικονομικής χρήσης (μέχρι και την 31 Δεκεμβρίου)
- β. έχει αξία εξαγοράς μέσα στην επόμενη οικονομική χρήση.

ΑΡΘΡΟ 2^ο

Το ποσό συμμετοχής του παρόντος Ασφαλιστηρίου στην πέραν του τεχνικού επιτοκίου απόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων είναι το γινόμενο:

- α. του μαθηματικού αποθέματος που, σύμφωνα με το νόμο, ανήκει στο Ασφαλιστήριο στην αρχή της οικονομικής χρήσης (1 Ιανουαρίου) και που είναι επενδυμένο κατά τη διάρκεια της χρήσης.
- β. του ποσοστού που προκύπτει αν ληφθεί το 90% της διαφοράς ανάμεσα στην απόδοση που πέτυχε η Εταιρία στα μαθηματικά αποθέματα των Ασφαλιστηρίων αυτής της κατηγορίας και στο άθροισμα αφ' ενός, του σύμφωνα με το νόμο εγγυημένου τεχνικού επιτοκίου 2,50% και αφ' ετέρου ποσοστού 1,50% για την κάλυψη των επενδυτικών δαπανών της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 3^ο

Κατά την εφαρμογή του άρθρου 2, το μαθηματικό απόθεμα μειώνεται τόσο όσο είναι το σύνολο των τυχών προκαταβολών (δανείων) που έχουν δοθεί από την Εταιρία μέχρι 31 Δεκεμβρίου.

ΑΡΘΡΟ 4^ο

Η Εταιρία θα ειδοποιεί τον Συμβαλλόμενο εγγράφως με απλή επιστολή για το ύψος της συμμετοχής του μέσα σε ένα μήνα αφότου δημοσιευτεί ο ισολογισμός της Εταιρίας.

ΑΡΘΡΟ 5^ο

Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα, με δήλωσή του στην αίτηση της ασφάλισης, να διαθέτει το προϊόν της συμμετοχής με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- α. Να το εισπράττει τοις μετρητοίς.
- β. Να το αφήνει να ανατοκίζεται στο σχετικό Ειδικό Λογαριασμό της Εταιρίας.



γ. Να το χρησιμοποιεί σαν Ενιαίο Ασφάλιστρο για την αύξηση του Ασφαλιζομένου ποσού του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος δεν επιλέξει τρόπο διάθεσης του προϊόντος υπεραπόδοσης των μαθηματικών αποθεμάτων, θα εφαρμόζεται αυτοδίκαια εκ των τριών (3) περιπτώσεων η περίπτωση β.

Πριν από τη λήξη κάθε οικονομικής χρήσης, ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ζητήσει γραπτώς την αλλαγή του τρόπου διάθεσης του προϊόντος συμμετοχής.

ΑΡΘΡΟ 6^ο

Το επιτόκιο ανατοκισμού του σχετικού Ειδικού Λογαριασμού του άρθρου 5 (παρ.β) είναι η απόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων που πέτυχε η Εταιρία μείον 1%. Το ποσό που σχηματίζεται με βάση τη περίπτωση β του άρθρου 5 μπορεί να εισπραχτεί από το Συμβαλλόμενο οποτεδήποτε και χωρίς καμία κράτηση, εκτός από τις εκάστοτε νόμιμες κρατήσεις χαρτοσήμου και άλλων φόρων.

ΑΡΘΡΟ 7^ο

Η σύμφωνα με το άρθρο 5 (παρ.γ) αύξηση του ασφαλιζομένου ποσού είναι ίση με το ελεύθερο περαιτέρω καταβολής ασφαλιστρών κεφάλαιο, το οποίο αγοράζει το προϊόν συμμετοχής, με βάση την εκάστοτε ηλικία του Ασφαλισμένου και τα τιμολόγια της Εταιρίας που ισχύουν κάθε φορά, αν θεωρηθεί σαν ενιαίο καθαρό ασφάλιστρο (ασφάλιστρο που καταβάλλεται εφάπαξ). Γι' αυτή την αύξηση δεν απαιτείται ιατρική εξέταση. Το Πρόσθετο Ασφαλιζόμενο Ποσό που σχηματίζεται σύμφωνα με τη περίπτωση γ του άρθρου 5 μπορεί να εξαγοραστεί σύμφωνα με τις αντίστοιχες διατάξεις του άρθρου περί εξαγοράς Ασφαλιστηρίου των Γενικών Όρων Βασικής Ασφάλισης Ζωής, αλλά σε ποσοστό εκατό επί τοις εκατό (100%) του κατά νόμο αντίστοιχου μαθηματικού αποθέματος.

ΑΡΘΡΟ 8^ο

Κατά την εξαγορά ασφαλιστηρίου ο Συμβαλλόμενος θα εισπράττει, μαζί με την αξία της Εξαγοράς της Βασικής Ασφάλισης, και αυτή που θα προέλθει από τυχόν αυξήσεις του ασφαλιζομένου ποσού σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. γ καθώς και το τυχόν προϊόν της συμμετοχής που βρίσκεται στον σχετικό Ειδικό Λογαριασμό της Εταιρίας σύμφωνα με το άρθρο 5 παρ. β.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ν! ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΖΩΗΣ

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΞΟΔΩΝ ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ('Α') «ΠΡΟΛΑΜΒΑΝΩ»

Σύμφωνα και με τους γενικούς όρους του παρόντος παραρτήματος που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου Ζωής, η Ανώνυμη Ελληνική Εταιρία Γενικών Ασφαλειών " Η ΕΘΝΙΚΗ ", στο εξής «η Εταιρία», καλύπτει τα έξοδα εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων που θα πραγματοποιηθούν, κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος παραρτήματος λόγω ασθένειας ή ατυχήματος του ασφαλισμένου.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

ΑΡΘΡΟ 1ο: ΟΡΙΣΜΟΙ

Για την εφαρμογή των όρων της παρούσας κάλυψης θεωρούνται:

- * **ΑΣΘΕΝΕΙΑ:** Κάθε διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά, δεν οφείλεται σε ατύχημα, πιστοποιείται ιατρικά, απαιτεί θεραπεία και προέρχεται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν ή υπήρχαν αλλά ο ασφαλισμένος δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξή τους κατά τη σύναψη της ασφάλισης.
- * **ΑΤΥΧΗΜΑ:** Κάθε σωματική βλάβη ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά προέρχεται από αιτία εξωτερική, βίαιη, τυχαία, αιφνίδια και ανεξάρτητη από την πρόθεση του παθόντα και έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια ισχύος της παρούσας κάλυψης.
- * **ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ:** Είναι αποκλειστικά τα πρόσωπα που αναφέρονται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ του παρόντος παραρτήματος.
Δικαίωμα ασφάλισης με την παρούσα κάλυψη έχουν, ο ασφαλισμένος με το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο ζωής, του οποίου η παρούσα κάλυψη είναι παράρτημα καθώς και ως εξαρτώμενα μέλη, η/ο σύζυγος του ασφαλισμένου και τα άγαμα παιδιά τους, η ηλικία των οποίων κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας κάλυψης είναι για μεν τον ασφαλισμένο και την σύζυγο, μικρότερη των εβδομήντα πέντε (75) ετών, για δε τα παιδιά μεγαλύτερη των σαράντα πέντε (45) ημερών και μικρότερη των δέκα οκτώ (18) ετών.
- * **ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ:** Οι εργαστηριακές, απεικονιστικές και επεμβατικές εξετάσεις που πραγματοποιούνται αποκλειστικά και μόνον από τα Συμβεβλημένα με την Εταιρία Διαγνωστικά Κέντρα και οι οποίες είναι συμβατές με το ατύχημα, την ασθένεια ή με την συμπτωματολογία που αναγράφεται στο παραπεμπτικό του θεράποντος ιατρού του ασφαλισμένου.
- * **ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ:** Κάθε Διαγνωστικό Κέντρο που λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα και διαθέτει τον απαραίτητο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων.
- * **ΣΥΜΒΕΒΛΗΜΕΝΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ:** Κάθε Διαγνωστικό Κέντρο με το οποίο η Εταιρία έχει συμφωνήσει ότι τούτο υποχρεούται στην εφαρμογή των περιγραφόμενων στα άρθρα 2 και 3 της παρούσας κάλυψης. Η Εταιρία θα ενημερώνει τον Ασφαλισμένο για τα Διαγνωστικά Κέντρα με τα οποία συνεργάζεται καθώς και για κάθε νέα συνεργασία. Επίσης διατηρεί το δικαίωμα να αλλάξει οποτεδήποτε τα Διαγνωστικά Κέντρα με τα οποία είναι συμβεβλημένη.
- * **ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΕΥΘΥΝΗΣ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ:** Το ανώτατο καλυπτόμενο από την Εταιρία ποσό εξόδων εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων του ασφαλισμένου κατ'



έτος, σε εκτέλεση των όρων του παρόντος παραρτήματος και το οποίο αναγράφεται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ.

- * **ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ:** Το ποσοστό με το οποίο συμμετέχει ο ασφαλισμένος στο κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων και το οποίο αναγράφεται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ.

ΑΡΘΡΟ 2ο: ΠΑΡΟΧΕΣ

- A.** Αν ο ασφαλισμένος λόγω ασθένειας ή ατυχήματος είναι ιατρικά αναγκαίο να υποβληθεί σε εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις, η Εταιρία, μετά την αφαίρεση της συμμετοχής που αναγράφεται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ, καλύπτει απ' ευθείας το κόστος αυτών, σε Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο και μέχρι το ανώτατο ετήσιο ποσό που αναγράφεται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ (παροχή σε είδος) του παρόντος παραρτήματος. Στην περίπτωση κατά την οποία το συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο δεν διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση των απαιτούμενων διαγνωστικών εξετάσεων, ο ασφαλισμένος μπορεί να απευθύνεται σε έτερο συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο σε οποιαδήποτε πόλη.
- B.** Το κόστος των αναγνωρισθέντων διαγνωστικών εξετάσεων καθορίζεται βάσει του συμφωνηθέντος ενιαίου τιμοκαταλόγου μεταξύ των Συμβεβλημένων Διαγνωστικών Κέντρων και της Εταιρίας. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που τα έξοδα των εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων υπερβούν το ετήσιο ανώτατο όριο εξόδων που αναγράφεται στον ΠΙΝΑΚΑ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΩΝ του παρόντος παραρτήματος, το υπερβάλλον ποσό των εξόδων, θα βαρύνει αποκλειστικά τον ασφαλισμένο και η εξόφλησή του θα γίνεται από αυτόν.
- Γ.** Παρέχεται στα ασφαλισμένα με το παρόν παράρτημα πρόσωπα, η δυνατότητα να πραγματοποιούν ετήσιο προληπτικό έλεγχο (Check up), χωρίς παραπεμπτικό ιατρού.

Ο ετήσιος προληπτικός έλεγχος περιλαμβάνει περιοριστικά τις παρακάτω εξετάσεις :

ΑΝΔΡΕΣ - ΓΥΝΑΙΚΕΣ	
ΓΕΝ. ΑΙΜΑΤΟΣ	ΧΟΛΗΣΤΕΡΙΝΗ
ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΑ	ΣΑΚΧΑΡΟ
ΤΚΕ	ΟΥΡΙΑ

ΑΡΘΡΟ 3ο: ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ

- 1. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑ:** Ασφαλισμένος ο οποίος είναι ιατρικά αναγκαίο, να υποβληθεί σε εξωνοσοκομειακές διαγνωστικές εξετάσεις πρέπει προηγουμένως να επικοινωνήσει με το συμβεβλημένο με την Εταιρία διαγνωστικό κέντρο, προκειμένου να καθορισθεί η ημερομηνία πραγματοποίησης των εξετάσεων.
- 2. ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ:** Ο ασφαλισμένος κατά την προσέλευσή του στο συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο θα πρέπει να φέρει μαζί του απαραίτητα τα εξής:
 - a)** Παραπεμπτικό του θεράποντος ιατρού στο οποίο υποχρεωτικά θα αναγράφονται:
 - το ονοματεπώνυμο του προς εξέταση ασφαλισμένου,
 - τα στοιχεία της ταυτότητας ή διαβατηρίου του,
 - οι απαιτούμενες διαγνωστικές εξετάσεις αναλυτικά
 - ο λόγος για τον οποίο απαιτούνται (συμπτωματολογία, ασθένεια κλπ).
 - ημερομηνία παραπεμπτικού (ισχύος 30 ημερών)



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

β) Το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας ή το Διαβατήριο ή το Βιβλιάριο Υγείας, αν πρόκειται για ασφαλισμένο παιδί, ή άλλο στοιχείο που να αποδεικνύει την ταυτοπροσωπία του εξεταζομένου.

Το συμβεβλημένο με την Εταιρία διαγνωστικό κέντρο έχει το δικαίωμα ελέγχου της ταυτοπροσωπίας του εξεταζομένου.

γ) Τα στοιχεία της ασφάλισής του (αριθμός ασφαλιστηρίου συμβολαίου).

ΑΡΘΡΟ 4ο: ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

A. Η ισχύς του παρόντος παραρτήματος αρχίζει τρεις (3) μήνες από την έναρξη ισχύος ή την επαναφορά σε ισχύ του παραρτήματος.

B. Δεν καλύπτονται από το παρόν παράρτημα τα έξοδα εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν σχέση με:

1. Διανοητικές, νευροφυτικές διαταραχές, νευρώσεις και ψυχώσεις.
2. Αλκοολισμό και χρήση ναρκωτικών.
3. Δόντια, φατνία και ούλα.
4. Δόντια, φατνία και ούλα.
5. Τον ιό ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV)
6. Έλεγχο εκ γενετής διαμαρτιών.
7. Τυχόν φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διενέργεια εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων.

Γ. Γενικές ιατρικές εξετάσεις (check-up), καλύπτονται μόνο σύμφωνα με το άρθρο 2 παράγραφος Γ.

Δ. Εξετάσεις μοριακής διάγνωσης και κυτταρογενετικής.

Ε. Δεν καλύπτονται οι αμοιβές ιατρών για παραπομπή προς διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων και θεραπείες.

ΣΤ. Δεν καλύπτονται από το παρόν παράρτημα τα έξοδα εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων που πραγματοποιούνται σε μη συμβεβλημένα με την Εταιρία διαγνωστικά κέντρα.

ΑΡΘΡΟ 5ο: ΕΙΔΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

A. Το συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο καθώς και η εταιρία δεν φέρουν καμία ευθύνη για την αλήθεια του περιεχομένου του παραπεμπτικού σημειώματος, ούτε για την αναγκαιότητα εκτέλεσης των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν ζητηθεί από τον θεράποντα ιατρό του ασφαλισμένου.

B. Το συμβεβλημένο διαγνωστικό κέντρο θα ενημερώνει την Εταιρία τόσο για την διενέργεια των διαγνωστικών εξετάσεων, όσο και για την πραγματοποίηση του ετησίου προληπτικού ελέγχου.

Γ. Το παραπεμπτικό θα πρέπει να έχει εκδοθεί από ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας και θα ισχύει για την λειτουργία του παρόντος παραρτήματος, για 30 ημέρες από την ημερομηνία έκδοσής του.

Δ. Για την διενέργεια διαγνωστικών εξετάσεων σύμφωνα με τις παροχές του παρόντος παραρτήματος θα πρέπει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο να είναι σε πλήρη ισχύ και να έχουν εξοφληθεί όλες οι οφειλόμενες δόσεις των ασφαλιστρών.

ΑΡΘΡΟ 6ο: ΑΝΑΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

Σε κάθε επέτειο του ασφαλιστηρίου, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα αναπροσαρμογής του ασφαλιστρου, που εξαρτάται από τους παρακάτω παράγοντες, είτε μεμονωμένα, είτε σε συνδυασμό με οποιονδήποτε από τους λοιπούς :



- Την μεταβολή του κόστους των επιστημονικών μεθόδων διάγνωσης , θεραπείας και τεχνολογίας που εφαρμόζονται και χρησιμοποιούνται από τους παροχείς υγείας.
- Την ποσοστιαία μεταβολή του δείκτη τιμών καταναλωτή του αμέσως προηγούμενου ημερολογιακού έτους
- Την αμοιβή κατ' άτομο που το Συμβεβλημένο Διαγνωστικό Κέντρο συμφωνεί, προκειμένου να συνεχίσει την υποστήριξη της παροχής.
- Την μεταβολή των αναλογιστικών παραδοχών που λήφθηκαν υπόψη για την τιμολόγηση του παραρτήματος και των στατιστικών στοιχείων που διαθέτει η Εταιρία, τόσο από την εμπειρία της, όσο και από την εμπειρία Ελληνικών και διεθνών οργανισμών (Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας κτλ.)

Η Εταιρία δύναται να αναστείλει μέρος ή ολόκληρη την αναπροσαρμογή αυτή προς όφελος του ασφαλισμένου, διατηρώντας όμως το δικαίωμα να την εφαρμόσει, κατά την κρίση της, σε μεταγενέστερη επέτειο.

ΑΡΘΡΟ 7^ο: ΠΑΥΣΗ ΙΣΧΥΟΣ

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να προβεί ανυπαίτως και μονομερώς στη διακοπή ισχύος του παρόντος παραρτήματος για όλους τους ασφαλισμένους της οποιαδήποτε χρονική στιγμή, με έγγραφη προειδοποίηση 45 ημερών.

Επίσης διατηρεί το δικαίωμα να προβεί ανυπαίτως και μονομερώς στη διακοπή οποιασδήποτε επιμέρους παροχής του παρόντος παραρτήματος, γνωστοποιώντας τούτο στους ασφαλισμένους με το παρόν παράρτημα, τουλάχιστον 45 ημέρες προ της παύσεως ισχύος της επιμέρους κάλυψης-παροχής.

Εκτός των ανωτέρω το παρόν παράρτημα παύει να ισχύει όταν επέλθει μια από τις παρακάτω περιπτώσεις:

α) Αν δεν καταβληθεί το ασφάλιστρο για το παρόν παράρτημα.

β) Αν το Ασφαλιστήριο Ζωής, του οποίου το παρόν είναι παράρτημα, λήξει ή ακυρωθεί ή εξαγορασθεί ή γίνει ελεύθερο από παραπέρα καταβολή ασφαλιστρών.

γ) Προκειμένου για σύζυγο ή παιδιά που ασφαλίζονται ως εξαρτώμενα μέλη, το παρόν παράρτημα παύει να ισχύει, για μεν τον/την σύζυγο στην περίπτωση παύσης της έγγαμης σχέσης με τον/την κυρίως ασφαλισμένο, για δε τα παιδιά, στην επέτειο του ασφαλιστηρίου την πλησιέστερη προς το εικοστό πέμπτο (25^ο) έτος της ηλικίας τους ή από την ημερομηνία που θα παντρευτούν αν προηγηθεί.

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



