

minoan insurance



ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ
ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ & ΥΓΕΙΑΣ
| MediPlus – Advance Cover

Συμβόλαιο

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Ι – ΟΡΙΣΜΟΙ	3
ΜΕΡΟΣ ΙΙ – ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ	6
Παροχή Α: Θάνατος από Ατύχημα	6
Παροχή Β: Μόνιμη Ανικανότητα από Ατύχημα	6
Παροχή Γ: Ιατροφαρμακευτικά έξοδα από Ατύχημα	7
Παροχή Δ: Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια	7
ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ – ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ	16
ΜΕΡΟΣ ΙV – ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ	17
ΜΕΡΟΣ V – ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ	20

ΜΕΡΟΣ Ι – ΟΡΙΣΜΟΙ

1. Ασθένεια

Κάθε αιφνίδια και απρόβλεπτη αρρώστια ή νόσος που εκδηλώνεται για πρώτη φορά μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου και δεν οφείλεται σε χρόνια πάθηση ή/και σε Προϋπάρχουσα Κατάσταση.

2. Ασφαλιζόμενος

Το φυσικό πρόσωπο επί της ζωής του οποίου συνομολογείται η ασφάλιση και καθορίζεται στον Πίνακα, νοούμενου ότι κατά την έναρξη της Ασφαλιστικής Περιόδου είναι ηλικίας μεταξύ τριών (3) μηνών έως εβδομήντα (70) ετών. Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου, η ηλικία του Ασφαλιζόμενου κατά την έναρξη της Ασφαλιστικής Περιόδου δεν μπορεί να ξεπερνά τα δεκαοκτώ (18) έτη εκτός αν είναι φοιτητής/φοιτήτρια και δεν ξεπερνά τα είκοσι πέντε (25) έτη.

3. Ασφαλιστήριο

Περιλαμβάνει το βιβλιάριο αυτό (ΜΕΡΟΣ Ι ως V), μαζί με τον Πίνακα, την Πρόταση και τυχόν Πρόσθετη Πράξη.

4. Ασφαλιστική Περίοδος

Το χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών κατά το οποίο ισχύει το Ασφαλιστήριο, όπως αυτό ορίζεται στον Πίνακα, ξεκινώντας από την «Ημερομηνία Έναρξης» και λήγοντας στην «Ημερομηνία Λήξης» καθώς και οποιαδήποτε μεταγενέστερη περίοδος για την οποία θα συμφωνηθεί ανανέωση του Ασφαλιστηρίου, νοούμενου ότι πληρωθεί το Ασφάλιστρο και πληρούνται όλες οι υπόλοιπες προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου.

5. Ασφάλιστρο

Το τίμημα που οφείλει να καταβάλει ο Συμβαλλόμενος στην Εταιρεία για να έχει ισχύ το Ασφαλιστήριο.

6. Ατύχημα

Ένα ξαφνικό, ακούσιο, απρόβλεπτο και αναγνωρίσιμο γεγονός που προκαλείται από βίαια και εξωτερικά μέσα κατά την Ασφαλιστική Περίοδο.

7. Εταιρεία

Η HDI Global Speciality SE, που εδρεύει στο HDI-Platz 1, 30659 Αννόβερο, Γερμανία και εκπροσωπείται από την AKD Insurance (A.K. Demetriou Insurance Agents, Sub-agents & Consultants Limited) με στοιχεία επικοινωνίας:

- **Τηλέφωνο:** +357 24 822 622
- **Τηλεομοιότυπο:** +357 24 822 623
- **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:** mediplus@akdinsurance.eu
- **Ιστοσελίδα:** www.akdinsurance.eu

8. Κλίμακα Αποζημιώσεων για Μόνιμη Ανικανότητα

Η πιο κάτω κλίμακα που καθορίζει το ποσοστό που πληρώνεται για κάθε περίπτωση Μόνιμης Ανικανότητας. Για σκοπούς υπολογισμού του ποσού που είναι πληρωτέο σε κάθε περίπτωση, το ποσοστό αυτό εφαρμόζεται στο ασφαλισμένο ποσό που αναφέρεται στον Πίνακα, Παροχή Β:

Περιγραφή	Ποσοστό
Μόνιμη απώλεια χρήσης δύο (2) άκρων (μόνιμη απώλεια χρήσης άνω άκρου εννοείται από τον βραχίονα μέχρι τα δάκτυλα και μόνιμη απώλεια χρήσης κάτω άκρου εννοείται από τον μπρό και κάτω)	100%
Μόνιμη απώλεια οράσεως των δύο (2) οφθαλμών (ολική τύφλωση)	100%
Μόνιμη απώλεια ενός (1) άκρου και ενός (1) οφθαλμού	100%
Ολική και μόνιμη παράλυση ή η εγκεφαλική βλάβη με συνέπεια την έκπτωση των πνευματικών λειτουργιών ή τετραπληγία	100%
Μόνιμη απώλεια ενός (1) χεριού από τον πόκη	60%
Μόνιμη απώλεια ενός (1) ποδιού πάνω από το γόνατο	60%
Μόνιμη απώλεια ενός (1) ποδιού από το γόνατο ή κάτω από αυτό	50%
Μόνιμη απώλεια ενός (1) ποδιού από τον αστράγαλο	40%
Μόνιμη απώλεια του αντίχειρα	18%
Μόνιμη απώλεια του δείκτη	14%
Μόνιμη απώλεια του μικρού δακτύλου του χεριού	12%
Μόνιμη απώλεια του μέσου ή παράμεσου δακτύλου του χεριού	8%
Μόνιμη απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού	5%
Μόνιμη απώλεια οποιουδήποτε άλλου δακτύλου του ποδιού	3%
Μόνιμη απώλεια της οράσεως από το ένα μάτι	30%
Μόνιμη ολική κώφωση του ενός αυτιού	15%
Μόνιμη ολική κώφωση και των δύο αυτιών	60%

9. Μόνιμη Ανικανότητα

Η ανικανότητα που υπέστη ο Ασφαλιζόμενος λόγω Ατυχήματος, η οποία επέρχεται μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία Ατυχήματος και η οποία έχει ως αποτέλεσμα οποιαδήποτε από τις περιπτώσεις οι οποίες αναφέρονται στην Κλίμακα Αποζημιώσεων για Μόνιμη Ανικανότητα. Όλες οι σωματικές βλάβες που υπάρχουν ταυτόχρονα και οφείλονται ή σχετίζονται με το ίδιο Ατύχημα θα θεωρούνται ως μια ανικανότητα.

10. Νοσηλεία

Νοσοκομειακή περίθαλψη ως εσωτερικός ασθενής εντός Νοσηλευτηρίου με την προϋπόθεση ότι είναι αναγκαία η παραμονή του Ασφαλιζόμενου σε αυτό εξ' αιτίας Ατυχήματος ή Ασθένειας.

11. Νοσολευτήριο

Κάθε νοσοκομείο ή κλινική εντός Ελλάδος που λειτουργεί νόμιμα και διαθέτει πλήρη εξοπλισμό και νόμιμο επιτελείο θεραπόντων ιατρών και διπλωματούχων νοσοκόμων. Δεν θεωρούνται νοσολευτήρια τα αναρρωτήρια, τα φυσικοθεραπευτήρια, τα αναπαυτήρια, τα γηροκομεία ή τα ιδρύματα για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, οι οίκοι ευγηρίας, τα ιδρύματα αποκατάστασης, τα σανατόρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία, βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.

12. Παροχή

Το ποσό που κατά περίπτωση έχει την υποχρέωση να καταβάλει η Εταιρεία και καθορίζεται στον Πίνακα.

13. Πίνακας

Έγγραφο που περιλαμβάνει – μεταξύ άλλων – τον αριθμό Ασφαλιστηρίου, στοιχεία Συμβαλλομένου και Ασφαλιζόμενων, την Περίοδο Ασφάλισης, το Ασφάλιστρο και οποιεσδήποτε Πρόσθετες Πράξεις ισχύουν.

14. Πρόσθετη Πράξη

Μια συμφωνημένη γραπτή τροποποίηση των όρων του Ασφαλιστηρίου.

15. Πρόταση

Έγγραφο που έχει συμπληρωθεί σύμφωνα με τις διλώσεις και απαντήσεις του Ασφαλιζόμενου κατά την σύναψη της ασφάλισης και αποτελεί τη βάση του Ασφαλιστηρίου.

16. Προϋπάρχουσα Κατάσταση

Οποιαδήποτε ασθένεια, ανωμαλία, πάθηση ή τραυματισμός για την οποία ο Ασφαλιζόμενος έλαβε γνωμάτευση, περίθαλψη ή θεραπεία ή ο Ασφαλιζόμενος έχει παρουσιάσει συμπτώματα πριν την σύναψη της ασφάλισης, ανεξαρτήτως αν η ασθένεια ή η πάθηση είχε διαγνωστεί ή όχι.

Επιπλέον οποιαδήποτε ασθένεια ή πάθηση εκδηλωθεί κατά τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την αρχική έναρξη της Ασφαλιστικής Περιόδου, επίσης θα θεωρείται Προϋπάρχουσα Κατάσταση.

17. Συμβαλλόμενος

Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) που συνάπτει την ασφάλιση και έχει την υποχρέωση να πληρώνει το Ασφάλιστρο και καθορίζεται στον Πίνακα.

18. HealthWatch

Η υπηρεσία που παρέχει εικοσιτετράωρη βοήθεια και εξυπορέτηση πελατών και χειρίζεται όλες τις απαιτήσεις καθώς και τις προεγκρίσεις Νοσολευτικής, για λογαριασμό της Εταιρείας. Στοιχεία επικοινωνίας:

- **Τηλέφωνο: +302 313 084 328**
- **Τηλεομοιότυπο: +302 310 808 099**
- **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο: mediplus@healthwatch.gr**
- **Εφαρμογή: 'EXELIXIS SOFTWARE' στο Google Play (Android) ή 'HWA Mobile' στο App Store (iOS)**

ΜΕΡΟΣ II – ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Παροχή Α: Θάνατος από Ατύχημα

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος πεθάνει ως άμεσο αποτέλεσμα Ατυχήματος, η Εταιρεία θα καταβάλει στον ή στους δικαιούχους του το ποσό των €30.000, σύμφωνα με την Παροχή Α νοούμενου ότι ο θάνατος επέλθει εντός εκατόντα (180) ημερών από το Ατύχημα.

Η Παροχή Α θα είναι πληρωτέα όταν ικανοποιηθούν οι ακόλουθες πρόνοιες:

1. Θα πρέπει να επιδίδεται στην HealthWatch μόλις είναι ευλόγως δυνατό, και σε κάθε περίπτωση όχι αργότερα των τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία θανάτου, έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής της Παροχής.
2. Επιπλέον θα πρέπει να υποβληθούν στην HealthWatch τα παρακάτω δικαιολογητικά:
 - a. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλιζόμενου.
 - b. 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 δικογραφίας.
 - c. Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου, περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης ή σε διαφορετική περίπτωση δημοσιευμένη διαθήκη και πιστοποιητικά περί μη αποποίησης και περί μη προσβολής κληρονομικού δικαιώματος.
 - d. Πιστοποιητικό από Δήμο ή Κοινότητα, οικογενειακής κατάστασης.
 - e. Βεβαίωση από την αρμόδια Δ.Ο.Υ. περί διλώσεως του ασφαλιστικού ποσού, ως στοιχείου της κληρονομητέας περιουσίας.

Παροχή Β: Μόνιμη Ανικανότητα από Ατύχημα

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος υποστεί σωματικές βλάβες ως άμεσο αποτέλεσμα Ατυχήματος, οι οποίες άμεσα, αποκλειστικά και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, θα έχουν ως συνέπεια να απωλέσει ισόβια και κατά τρόπο ολοσχερή και οριστικό την ικανότητά του να ασκεί οποιαδήποτε εργασία ή επάγγελμα με αμοιβή ή κέρδος, η Εταιρεία θα καταβάλει εφάπαξ το ποσό των €30.000, σύμφωνα με την Παροχή Β, νοούμενου ότι η Μόνιμη Ανικανότητα επέλθει εντός εκατόντα (180) ημερών από το Ατύχημα.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος υποστεί σωματικές βλάβες ως άμεσο αποτέλεσμα Ατυχήματος, οι οποίες άμεσα, αποκλειστικά και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, θα έχουν ως συνέπεια να μειωθεί ισόβια και κατά τρόπο ουσιώδη και οριστικό την ικανότητά του να ασκεί την προγούμενη εργασία ή οποιαδήποτε άλλη ανάλογη με τη μόρφωση, ειδίκευση και πείρα του, η Εταιρεία θα καταβάλει ποσοστό επί του ποσού των €30.000 σύμφωνα με την Κλίμακα Αποζημιώσεων για Μόνιμη Ανικανότητα (ΜΕΡΟΣ I – ΟΡΙΣΜΟΙ) και νοούμενου ότι η Μόνιμη Ανικανότητα επέλθει εντός εκατόντα (180) ημερών από το Ατύχημα.

Η Παροχή Β θα είναι πληρωτέα όταν ικανοποιηθούν οι ακόλουθες πρόνοιες:

1. Θα πρέπει να επιδίδεται στην HealthWatch μόλις είναι ευλόγως δυνατό, και σε κάθε περίπτωση όχι αργότερα των τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία Ατυχήματος, έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή είναι ο Ασφαλιζόμενος να βρίσκεται στη ζωή.
2. Επιπλέον, θα πρέπει να υποβληθούν στην HealthWatch τα παρακάτω δικαιολογητικά:
 - a. Συμπληρωμένο έντυπο απαίτησης που θα παραχωρηθεί από την HealthWatch.
 - b. Ιατρική γνωμάτευση / βεβαίωση για την αιτία και τη διάρκεια της Μόνιμης Ανικανότητας και τη σχετική απόφαση συνταξιοδότησης του Δημόσιου Ασφαλιστικού Φορέα (π.χ. ΕΦΚΑ) της ιατρικής επιτροπής.

Παροχή Γ: Ιατροφαρμακευτικά έξοδα από Ατύχημα

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος υποβληθεί σε ιατροφαρμακευτικές δαπάνες ως άμεσο αποτέλεσμα Ατυχήματος, η Εταιρεία θα αποζημιώσει μέχρι το ποσό των €500 ανά περιστατικό Ατυχήματος, σύμφωνα με την Παροχή Γ.

Η Παροχή Γ θα είναι πληρωτέα νοούμενου ότι επιδίδεται στην HealthWatch μόλις είναι ευλόγως δυνατό, και σε κάθε περίπτωση όχι αργότερα των επτά (7) ημερών από την ημερομηνία Ατυχήματος, έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής της Παροχής. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή είναι η αποστολή στην HealthWatch συμπληρωμένου έντυπου απαίτησης συνοδευόμενο από τα πρωτότυπα αποδεικτικά των ιατροφαρμακευτικών εξόδων, ιατρική γνωμάτευση, συνταγή ή/και παραπεμπτικό γιατρού, στο όνομα του Ασφαλιζόμενου.

Παροχή Δ: Νοσοκομειακή Περίθαλψη από Ατύχημα ή Ασθένεια

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος, ως άμεσο αποτέλεσμα Ατυχήματος ή Ασθένειας, εισαχθεί σε Νοσηλευτήριο μετά από σύσταση ιατρού και υποβληθεί σε καλυπτόμενες δαπάνες, όπως αυτές καθορίζονται πιο κάτω, η Εταιρεία θα καταβάλει τις καλυπτόμενες δαπάνες, μέχρι του ποσού της Παροχής Δ. Δύο ή περισσότερες Νοσηλεύεις σε Νοσηλευτήριο, οι οποίες οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές αυτής, θα θεωρούνται ως μία Νοσηλεία, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες. Δεν καλύπτονται δαπάνες για Νοσηλεία που γίνεται εκτός Ελλάδας.

Το ανώτατο ποσό καλυπτόμενων δαπανών που μπορεί να καταβάλει η Εταιρεία συσσωρευτικά για όλους τους Ασφαλιζόμενους, στη διάρκεια μιας Ασφαλιστικής Περιόδου σε σχέση με την Παροχή Δ, δεν θα υπερβαίνει το ποσό των €100.000.

Καλυπτόμενες δαπάνες θεωρούνται τα έξοδα που έγιναν στην Ελλάδα για οποιαδήποτε από τις παρακάτω αιτίες:

α. Χρήση δωματίου και τροφής κατά τη διάρκεια Νοσηλείας του Ασφαλιζούμενου μέχρι Β' θέση Νοσηλείας (δίκλινο). Αν η ηλικία του Ασφαλιζούμενου είναι κάτω των δεκατεσσάρων (14) ετών, θα καλύπτονται και τα έξοδα διαμονής ενός συνοδού – γονέα του Ασφαλιζούμενου, εντός του Νοσηλευτηρίου και κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας του Ασφαλιζούμενου.

β. Νοσηλευτικές υπηρεσίες που περιλαμβάνουν:

Νάρκωση, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις (ακόμη κι αν κάποιες από τις εξετάσεις αυτές πραγματοποιηθούν εκτός Νοσηλευτηρίου λόγω αντικειμενικής αδυναμίας πραγματοποίησής τους στο Νοσηλευτήριο λόγω ελλείψεως τεχνικών μέσων), αιμοκάθαρση, χημειοθεραπείες, επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα κ.λπ., ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα, χρήση εντατικής, υπηρεσίες αδειούχων νοσοκόμων, ορθοπεδικές ζώνες εφόσον αυτά κρίνονται απολύτως απαραίτητα, αφορούν άμεσα τη θεραπεία του Ασφαλιζούμενου και έγινε χρήση τους κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας.

γ. Χειρουργικές επεμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για τις οποίες δεν απαιτείται Νοσηλεία του Ασφαλισμένου) και χειρουργικά εξαρτήματα. Δεν θεωρούνται καλυπτόμενες δαπάνες και δεν αποζημιώνονται έξοδα ρομποτικής χειρουργικής ή τηλεχειρουργικής. Ως ρομποτική χειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη η οποία πραγματοποιείται με τη χρήση ρομποτικών συστημάτων. Ως τηλεχειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη την οποία πραγματοποιεί ο χειρούργος με απτική διασύνδεση (συμπεριλαμβανομένων αλλά χωρίς περιορισμό: χειριστήριο με έλεγχο ανάδρασης δύναμης κ.λπ.).

δ. Αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου, ανάλογα με τον επείγοντα χαρακτήρα της επέμβασης, σύμφωνα με τους παρακάτω: «Πίνακας Αμοιβών Χειρούργου/Αναισθησιολόγου» και «Πίνακας Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων».

Πίνακας Αμοιβών Χειρουργού / Αναισθησιολόγου

Κατηγορία	Αμοιβή Χειρούργου	Αμοιβή Αναισθησιολόγου
Εξαιρετικά Μεγάλη	€5.000	€1.000
Βαριά	€1.800	€800
Μεγάλη	€1.350	€500
Μεσαία	€1.000	€400
Μικρή	€650	€250

Πίνακας Κατάταξης Χειρουργικών Επεμβάσεων

Κεφάλι – Λαιμός

Διατομή του χαλινού της γλώσσας	Μικρή
Εγχείρηση για όγκο παραθυρεοειδών	Μεγάλη
Εξαίρεση σιαγόνας	Μεγάλη
Εξαίρεση σιαλολίθου	Μικρή
Εξαίρεση σιαλογόνου αδένα	Μεσαία
Εξαίρεση όγκου παρωτίδας	Μεγάλη
Εξαίρεση βρογχιακής κύστεως ή συριγγίου	Μεσαία
Εξαίρεση της αυχενικής πλευράς	Μεγάλη

Επιθολίωμα της γλώσσας με ριζική εξαίρεση αδένων	Μεγάλη
Επιθολίωμα στα χείλια με εξαίρεση αδένων	Μεγάλη
Θυρεοειδεκτομή	Μεγάλη
Μερική γλωσσεκτομή	Μεγάλη
Πλαστική εγχείρηση στα χείλια	Μικρή
Ριζική εγχείρηση για κακοήθη όγκο υπερώας	Μεγάλη
Ριζική εξαίρεση των λεμφαδένων του λαιμού (block dissection)	Μεγάλη

Μαστός

Απλή μαστεκτομή	Μεγάλη
Εξαίρεση όγκου ή κύστεως του μαστού ή μερική εκτομή του μαστού	Μεσαία
Ριζική μαστεκτομή	Βαριά

Κοιλιά

Αιμορροϊδεκτομή	Μεσαία
Βαγοτομή + (Πυλωροπλαστική αντρεκτομή ή αναστόμωση)	Μεγάλη
Γαστρεκτομή	Μεγάλη
Διαφραγματοκήλη	Μεγάλη
Διάτρηση έλκους συρραφή	Μεσαία
Εξαίρεση εκκολπώματος του δωδεκαδάκτυλου	Μεγάλη
Εξαίρεση τμήματος του λεπτού εντέρου και αναστόμωση	Μεγάλη
Εντερική απόφραξη χωρίς εκτομή του εντέρου	Μεσαία
Εντερική απόφραξη με εκτομή του εντέρου	Μεγάλη
Εκτομή τμήματος του Παχέος εντέρου για καρκίνο όγκο ή φλεγμονή	Μεγάλη
Εξαίρεση πολύποδα του ορθού	Μικρή
Κήλες (βουβωνοκήλη, απλή και αμφοτερόπλευρη, μηροκήλη, ομφαλοκήλη, κήλη λευκής γραμμής, μετεγχειρητική κοιλιοκήλη	Μεσαία

Νηστιδοτομία, Ειλεοστομία, Εγκαρσιοτομία, Σιγμοειδοστομία	Μεγάλη
Ολική πρωκτοκολεκτομή	Εξαιρετικά Μεγάλη
Παροχέτευση ενδοκοιλιακού αποστήματος	Μεσαία
Περινοκοιλιακή εκτομή του ορθού	Εξαιρετικά Μεγάλη
Πρόπτωση του ορθού (εγχείρηση από την κοιλιά)	Μεγάλη
Περιεδρικό συρίγγιο	Μικρή
Περιεδρικό απόστημα-διάνοιξη	Μικρή
Ράγας του δακτυλίου	Μεσαία
Σκωληκοειδεκτομή	Μεσαία
Σύγκλιση κολοστομίας	Μεσαία
Σύγκλιση κοπροχόου συριγγίου	Μεσαία
Volvulus	Βαριά

Συκώτι και Χοληφόρα

Απόστημα του ήπατος, διάνοιξη Παροχέτευση	Μεγάλη
Αναστόμωση της χοληδόχου κύστεως ή του χοληδόχου πόρου με τον Πεπτικό Σωλήνα	Μεγάλη
Αναστόμωση των ενδοπατικών χοληφόρων με τον Πεπτικό Σωλήνα	Βαριά
Εχινόκοκκος του ήπατος, μαρσιοποίηση ή άλλες επεμβάσεις	Μεγάλη
Εγχείρηση στους χοληδόχους πόρους	Μεγάλη
Εξαίρεση των επινεφριδίων ή όγκων τους	Βαριά

Κύστη στο πάγκρεας	Μεγάλη
Μερική ππατεκτομή	Μεγάλη
Παγκρεατοδωδεκα-δακτυλεκτομή	Εξαιρετικά Μεγάλη
Σπληνεκτομή	Μεγάλη
Σφιγκτηροτομή	Μεγάλη
Χολοκυστοστομία	Μεσαία
Χολοκυστεκτομή	Μεγάλη

Δέρμα και Υποδόριος Ιστός

Διάνοιξη και παροχέτευση φλεγμονής, συρραφή των θλαστικών τραυμάτων, εξαίρεση όγκου δέρματος και υποδόριου ιστού, εξαίρεση μικρών καλοπθών φλεγμονωδών ή συγγενών παθήσεων	Μικρή
Κακοήθες μελάνωμα, ριζική εγχείρηση	Μεγάλη
Κύστη του κόκκυγα	Μεσαία
Μεταμόσχευση δέρματος, λεύθερο μόσχευμα	Μικρή
Μισχωτό μόσχευμα	Μικρή

Φλέβες

Porto – Caval αναστόμωση	Βαριά
Splenorenol αναστόμωση	Βαριά

Λεμφαδένες

En block εξαίρεση των μασχαλιάτων ή των βουβωνικών λεμφαδένων	Βαριά
---	-------

Ουρολογικές εγχειρήσεις

Ακρωτηριασμός του πέους μερικός ή ολικός	Μεγάλη
Εξαίρεση λίθων της κύστεως με εγχείρηση	Μεσαία
Εξαίρεση εγκολπώματος της κύστεως	Μεγάλη
Κυστεκτομή μερική	Μεσαία
Κυστεκτομή ολική (με μεταφύτευση ουροπτήρων)	Βαριά
Κιρσοκήλη	Μεσαία
Νεφρεκτομή	Βαριά
Ορχιδεκτομή, επιδυδεκτομή, εξαίρεση κύστεως του σπερματικού τόνου	Μεγάλη

Ουροπτηροτομία (εξαγωγή λίθου)	Μεσαία
Προστατεκτομή	Βαριά
Πυελοτομία (εξαγωγή λίθου)	Μεσαία
Πλαστική πυέλου	Βαριά
Μεταφυτεύσεις ουροπτήρων	Μεγάλη
Υδροκήλη	Μεσαία
Υπεροηθική Κυστεοτομία	Μεσαία

Ωτορινολαρυγγολογικές εγχειρήσεις

Άλλες επεμβάσεις	Μικρή
Αμυγδαλεκτομή και αδενοειδής εκβλαστήσεις	Μεσαία
Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου	Μικρή
Εγχείρηση του ιγμορίου άντρου αμφοτερόπλευρη	Μεσαία
Εξαίρεση ρινικού πολύποδα	Μικρή

Εγχείρηση στο μέσο ους (εξαίρεση οστιδίων Splapedectomy)	Μεσαία
Εγχείρηση στο έσω ους	Βαριά
Λαρυγγεκτομή	Μεγάλη
Μαστοειδεκτομή	Μεσαία
Ρινικό διάφραγμα	Μεσαία
Τυμπανοπλαστική	Μεγάλη
Τραχειοτομία	Μεγάλη

Οφθαλμολογικές εγχειρήσεις

Αποκόλληση του αμφιβληστροειδή	Μεγάλη
Βλεφαροπλαστική	Μεγάλη
Γλαύκωμα	Μεγάλη
Εκτρόπιο ή εντρόπιο	Μικρή
Εξαίρεση πτερυγίου	Μικρή
Εξαίρεση οφθαλμού	Μεγάλη

Εξαίρεση του δρακυϊκού αδένα	Μεσαία
Ιριδεκτομή	Μεγάλη
Κεταροπλαστική	Μεγάλη
Καταρράκτης	Μεσαία
Ταρσορραφή	Μικρή

Νευροχειρουργικές εγχειρήσεις

Ανακουφιστική διάτρηση	Μικρή
Εγχείρηση για κάταγμα κρανίου	Μεγάλη
Εγχείρηση στον εγκέφαλο ή στα μονίγγια (όγκοι του εγκεφάλου μονιγγίωμα, εγχειρήσεις στην υπόφοινο)	Βαριά
Κρανιοπλαστική	Βαριά

Κρανιακά νεύρα

Εγχείρηση στο ακουστικό νεύρο	Μεγάλη
-------------------------------	--------

Νωτιαίος μυελός

Όγκοι του νωτιαίου μυελού	Βαριά
Πεταλεκτομή	Βαριά
Ριζοτομή	Μεσαία
Χορδοτομή	Μεσαία

Νεύρα

Νευρορραφή πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής	Μεγάλη
Τοπική εξαίρεση νευρινωμάτων	Μεσαία

Συμπαθητικό

Συμπαθεκτομή	Μεσαία
Συμπαθεκτομή αμφοτερόπλευρη	Μεγάλη

Θωρακοαγγειακές εγχειρήσεις

Εχινόκοκκος του πνεύμονα	Μεγάλη
Εγχείρηση οισοφάγου	Μεγάλη
Εγχείρηση Heller	Μεγάλη
Εγχείρηση αορτής και καρδιάς	Εξαιρετικά Μεγάλη
Εγχείρηση By Pass	Μεγάλη
Εγχείρηση βαλβίδων	Βαριά
Εγχείρηση μεγάλων αγγείων (αορτή, καρωτίδες)	Εξαιρετικά Μεγάλη

Θωρακοπλαστική	Βαριά
Θωρακοτομή	Βαριά
Αγγειοπλαστική (μπαλόνι)	Μεγάλη
Λαβεκτομή	Μεγάλη
Πνευμονεκτομή (ολική)	Εξαιρετικά Μεγάλη
Παρακαμπτήριες εγχειρήσεις	Μεγάλη
Τοποθέτηση βηματοδότη	Μεσαία

Ορθοπεδικές εγχειρίσεις

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

Τένοντες

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

Θύλακοι

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

Κάτω άκρα

Επιγονατιδεκτομή	Μεσαία
Κάταγμα του αυχένα ή του μπριαίου	Μεγάλη
Τριπλή αρθρόδεση ή ταρσεκτομή	Μεγάλη

Ακρωτηριασμοί

Από τον αγκώνα	Βαριά
Από την άρθρωση του ισχίου	Βαριά
Από τον βραχίονα	Μεγάλη
Από την κνήμη	Μεγάλη
Από τον καρπό	Μεγάλη

Από τον μπρό	Βαριά
Του μετακαρπίου ή του μεταταρσίου	Μεσαία
Από την ποδοκνημική	Μεγάλη
Από τον πόκην	Μεγάλη
Από τον ώμο	Μεγάλη

Γυναικολογικές

Ολική υστερεκτομή	Εξαιρετικά Μεγάλη
Υφολική υστερεκτομή	Βαριά
Εξαίρεση κύστης ωοθήκης	Μεσαία
Εξαίρεση ινομυωμάτων	Μεγάλη
Αφαίρεση πολύποδα τραχήλου	Μικρή

Εξαίρεση βαρθολινείου αδένα	Μικρή
Εκτομή τραχήλου	Μεσαία
Κωνοειδής εκτομή	Μεσαία
Πρόσθια, οπίσθια κολποραφή	Μεσαία
Λύση συμφύσεων σαλπίγγων	Μεγάλη

ε. Υπηρεσίες αποκλειστικής διπλωματούχου νοσοκόμου που παρασχέθηκαν κατά τη διάρκεια Νοσηλείας, με βάση επίσημη επικύρωση από την αρμόδια υπηρεσία του Νοσηλευτηρίου.

στ. Έξοδα για ραδιοθεραπεία, θεραπεία με ραδιοϊσότοπα ή ακτινοβολίες και φυσικοθεραπεία, κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας. Επιπλέον, έξοδα μέχρι και για δώδεκα (12) επισκέψεις φυσικοθεραπείας εκτός Νοσηλευτηρίου για κάθε Ασφαλιστική Περίοδο.

ζ. Έξοδα για βραχεία Νοσηλεία σε Νοσηλευτήριο.

η. Έξοδα επείγουσας μεταφοράς στο πλησιέστερο Νοσηλευτήριο εντός Ελλάδος, με νοσοκομειακό χερσαίο, θαλάσσιο ή πτητικό μέσο, εφόσον η μεταφορά κριθεί απαραίτητη από τον γιατρό που επιλήφθηκε του περιστατικού και κατόπιν εντολής των τοπικών υγειονομικών αρχών. Το ποσό των καταβαλλόμενων εξόδων δεν μπορεί να υπερβαίνει το ποσό των €1.000.

Δεν θεωρούνται πάντως καλυπτόμενες δαπάνες πραγματοποιηθέντα έξοδα για υπηρεσίες οι οποίες δεν είναι απολύτως αναγκαίες για την Περίθαλψη ή έξοδα τα οποία αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τη συνήθη και λογική χρέωση για αντίστοιχες ιατρικές ή νοσηλευτικές εργασίες ή πράξεις.

Σε περίπτωση που άλλος ασφαλιστικός φορέας πληρώσει όλα τα έξοδα Νοσηλείας, η Εταιρεία θα καταβάλει το ποσό των €50 για κάθε ημέρα Νοσηλείας ως «Ημερήσιο Νοσοκομειακό Επίδομα».

Η Παροχή Δ θα είναι πληρωτέα όταν ικανοποιηθούν οι ακόλουθες πρόνοιες:

1. Ο Ασφαλιζόμενος θα πρέπει να επικοινωνήσει με την HealthWatch πριν την λήψη της Νοσολείας, για να λάβει την σχετική προ-έγκριση. Έπειτα, αφού η HealthWatch επαληθεύσει την κάλυψη του Ασφαλιζόμενου, βεβαιώθει ότι η θεραπεία είναι ιατρικά απαραίτητη και εγκρίνει τη θεραπεία, θα δώσει οδηγίες στον Ασφαλιζόμενο να λάβει την Νοσολεία του σε συμβαλλόμενο Νοσολευτήριο. Με το πέρας της Νοσολείας, η Εταιρεία θα καταβάλει απ' ευθείας στο συμβαλλόμενο Νοσολευτήριο μέχρι και το 100% των εξόδων της Νοσολείας, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου.

Τα στοιχεία επικοινωνίας της HealthWatch είναι:

- **Τηλέφωνο:** +302 313 084 328
 - **Τηλεομοιότυπο:** +302 310 808 099
 - **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:** mediplus@healthwatch.gr
 - **Εφαρμογή:** 'EXELIXIS SOFTWARE' στο Google Play (Android) ή 'HWA Mobile' στο App Store (iOS)
2. Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος δεν ακολουθήσει πιστά την πιο πάνω διαδικασία η Εταιρεία θα αποζημιώσει τον Ασφαλιζόμενο μέχρι και το 80% των εξόδων της Νοσολείας, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις του Ασφαλιστηρίου, και νοούμενο ότι επιδίδεται στην HealthWatch μόλις είναι ευλόγως δυνατό, και σε κάθε περίπτωση όχι αργότερα από επτά (7) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της Νοσολείας, έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής της Παροχής – και σε κατοπινό στάδιο – υποβληθούν στην HealthWatch τα παρακάτω δικαιολογητικά:
 - a. Συμπληρωμένο έντυπο απαίτησης που θα παραχωρηθεί από την HealthWatch.
 - β. Ιατρική γνωμάτευση και λεπτομερές ιστορικό Νοσολείας.
 - γ. Πρωτότυπα αποδεικτικά των εξόδων Νοσολείας στο όνομα του Ασφαλιζόμενου.
 - δ. Εισιτήριο / εξιτήριο του Νοσολευτηρίου που νοσολεύτηκε.

ΜΕΡΟΣ III – ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

Η Εταιρεία δεσμεύεται να παρέχει στους Ασφαλιζόμενους ένα εξαιρετικό επίπεδο εξυπηρέτησης και φροντίδας. Ωστόσο μερικές φορές ενδεχομένως να μην μπορεί να ικανοποιήσει τις προσδοκίες των πελατών της. Σε τέτοιες περιπτώσεις ο πελάτης μπορεί να επικοινωνήσει με τον αντιπρόσωπο της Εταιρείας, AKD Insurance, ως πιο κάτω:

- **Τηλέφωνο:** +357 24 822 622
- **Τηλεομοιότυπο:** +357 24 822 623
- **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:** mediplus@akdinsurance.eu

Εάν η τελική απάντηση ή/και οι ενέργειες της Εταιρείας ή του αντιπροσώπου της δεν ικανοποιήσουν τον πελάτη, τότε έχει την δυνατότητα να παραπέμψει το θέμα στον Ελληνικό Χρηματοοικονομικό Μεσολαβητή, ως πιο κάτω:

- **Τηλέφωνο:** +30 210 33 76 700
- **Τηλεομοιότυπο:** +30 210 32 38 821
- **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:** info@hobis.gr
- **Ιστοσελίδα:** <https://hobis.gr>

Εάν ο πελάτης αγοράσει το Ασφαλιστήριο ηλεκτρονικά, σύμφωνα με τον Κανονισμό (ΕΕ) 524/2013 (ODR) μπορεί επιπρόσθετα να υποβάλει παράπονο μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας επίλυσης διαφορών (ODR) της ΕΕ στο <https://ec.europa.eu>

ΜΕΡΟΣ IV – ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Η βάση της σύμβασης

Το Ασφαλιστήριο προσφέρεται με τον ρητό όρο, που θεωρείται ότι είναι ένας όρος που προγείται οποιασδήποτε ευθύνης από πλευράς της Εταιρείας, ότι η Πρόταση πάνω στην οποία βασίζεται το Ασφαλιστήριο είναι ορθή από κάθε άποψη.

Κατά την σύναψη της ασφάλισης και κατά την τροποποίηση και ανανέωση του Ασφαλιστηρίου, ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρεία κάθε στοιχείο, πληροφορία ή γεγονός που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου καθώς επίσης να απαντήσει ορθά σε κάθε σχετική ερώτηση της Εταιρείας.

Συνεπώς, σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης του Συμβαλλόμενου ή/και του Ασφαλιζόμενου που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου 3 του Ν.2496/1997, η Εταιρεία, πέραν και πλέον των άλλων δικαιωμάτων τα οποία έχει σύμφωνα με τον ανωτέρω Νόμο, διατηρεί και το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από την ημερομηνία που έλαβε γνώση της παράβασης.

2. Ανανέωση του Ασφαλιστηρίου

Το Ασφαλιστήριο θα ανανεώνεται αυτόματα σε κάθε επέτειο του για χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών και η Εταιρεία θα αποστέλλει στον Συμβαλλόμενο νέο Πίνακα όπου θα αναγράφεται η νέα Ασφαλιστική Περίοδος, εκτός αν ο Συμβαλλόμενος ή η Εταιρεία γνωστοποιήσει γραπτώς στο άλλο μέρος τη μη ανανέωση της ισχύος του Ασφαλιστηρίου, το αργότερο τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη του.

Η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να διαφοροποιεί τους όρους του Ασφαλιστηρίου ή/και να καθορίζει νέα Ασφάλιστρα σε οποιαδήποτε επέτειο, νοούμενου ότι θα έχει ενημερώσει γραπτώς τον Συμβαλλόμενο, το αργότερο τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη του.

Η πληρωμή του Ασφαλίστρου της νέας Ασφαλιστικής Περιόδου συνεπάγεται την αποδοχή και την αυτόματη ανανέωση του Ασφαλιστηρίου με τους νέους όρους, Ασφάλιστρα και Παροχές.

3. Γραπτή ειδοποίηση

Κάθε ειδοποίηση θα γίνεται μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

Η διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου της Εταιρείας για σκοπούς επικοινωνίας είναι:

mediplus@akdinsurance.eu ενώ για τον Συμβαλλόμενο θα χρησιμοποιείται η διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που θα δηλώσει στην Πρόταση. Σε περίπτωση αλλαγής, ο Συμβαλλόμενος οφείλει να ενημερώσει σχετικώς την Εταιρεία στην πιο πάνω διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.

4. Άλλη ασφάλιση

Ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλιζόμενος υποχρεούται να δηλώνει οποιαδήποτε υφιστάμενη ή μεταγενέστερη του Ασφαλιστηρίου αυτού ασφάλιση σε άλλη εταιρεία που παρέχει την ίδια ή παρόμοια ασφαλιστική κάλυψη. Σε περίπτωση παράλειψης γνωστοποίησης, η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 15, παρ. 3 του Ν.2496/1997.

5. Συντρέχουσες περιπτώσεις αποζημιώσεων

Αν σε περίπτωση Ατυχήματος υπάρξει συρροή αξιώσεων αποζημίωσης, για τον ίδιο Ασφαλιζόμενο, για τις Παροχές Α και Β, η Εταιρεία έχει την υποχρέωση να πληρώσει μόνο ένα από αυτά. Το ποσό που θα καταβληθεί για την Παροχή Β, θα αφαιρεθεί από το ποσό που ήδη καταβλήθηκε για την Παροχή Α ή Β, νοούμενου ότι θα προέλθει από το ίδιο Ατύχημα.

6. Διαδικασία απαιτήσεων

Ο Συμβαλλόμενος, ο Ασφαλιζόμενος ή ο δικαιούχος του Ασφαλιστηρίου οφείλει να υποβάλει στην HealthWatch μόλις είναι ευλόγως δυνατό, και όχι αργότερα των: τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία Ατυχήματος (για την Παροχή Α ή Β) ή επτά (7) ημερών από την ημερομηνία Ατυχήματος ή Ασθένειας (για την Παροχή Γ ή Δ), έγγραφη αναγγελία για την απαίτηση καταβολής της Παροχής και να υποβάλει όλα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται ανάλογα με την περίπτωση. Στοιχεία επικοινωνίας της HealthWatch:

- **Τηλέφωνο:** +302 313 084 328
- **Τηλεομοιότυπο:** +302 310 808 099
- **Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο:** mediplus@healthwatch.gr
- **Εφαρμογή:** 'EXELIXIS SOFTWARE' στο Google Play (Android) ή 'HWA Mobile' στο App Store (iOS)

Ο Ασφαλιζόμενος οφείλει να επιτρέψει οποιαδήποτε εξέταση ή έρευνα για να διαπιστωθεί η ύπαρξη και η έκταση του Ατυχήματος ή της Ασθένειας και να παράσχει στους εντεταλμένους της Εταιρείας όλες τις σχετικές λεπτομέρειες και ακριβείς πληροφορίες.

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

Η πιστή τήρηση των πιο πάνω θα είναι όροι που προηγούνται οποιασδήποτε ευθύνης της Εταιρείας για πραγματοποίηση οποιασδήποτε πληρωμής δυνάμει του Ασφαλιστηρίου.

Σε περίπτωση παράβασης ή απόπειρα παράβασης των πιο πάνω όπου, άμεσα ή έμμεσα, θα δημιουργήσει στην Εταιρεία ανακριβή γνώση για τον κίνδυνο, η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση.

7. Δόλιες απαιτήσεις

Ουδεμία Παροχή θα καταβληθεί αν οποιαδήποτε απαίτηση που υποβάλλεται είναι με οποιοδήποτε τρόπο δόλια, ή έχουν χρησιμοποιηθεί δόλια μέσα ή τεχνάσματα από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλιζόμενο ή άλλο πρόσωπο που ενεργεί για λογαριασμό του, για εξασφάλιση πληρωμής βάσει του Ασφαλιστηρίου. Σε τέτοια περίπτωση η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση και να ζητήσει αποκατάσταση κάθε ζημιάς που υπέστη.

8. Ρήτρα κυρώσεων

Η Εταιρεία δεν θα θεωρείται ότι παρέχει κάλυψη και δεν θα έχει οιανδήποτε υποχρέωση για αποζημίωση ή παροχή οιουδήποτε ωφελήματος στα πλαίσια του Ασφαλιστηρίου, εφόσον η παροχή τέτοιας κάλυψης, η πληρωμή τέτοιας αποζημίωσης ή η παροχή τέτοιου οφέλους δύναται να εκθέσει την Εταιρεία σε οποιεσδήποτε κυρώσεις, απαγορεύσεις ή περιορισμούς, σύμφωνα με τα ψηφίσματα 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 ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

9. Καταβολή Ασφαλίστρων

Τα Ασφάλιστρα είναι ετήσια και προκαταβλητέα, μπορεί όμως να συμφωνηθεί και η τμηματική καταβολή τους σε δόσεις.

Τα Ασφάλιστρα ή οι τμηματικές δόσεις τους πρέπει να καταβάλλονται χωρίς κάποια ειδοποίηση από την Εταιρεία προς τον Συμβαλλόμενο, το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τις αναγραφόμενες ημερομηνίες πληρωμής, στον τραπεζικό λογαριασμό του αντιπροσώπου της Εταιρείας, είτε με τραπεζική εντολή είτε με έμβασμα. Οι ημερομηνίες πληρωμής και ο τραπεζικός λογαριασμός θα αναγράφονται στον Πίνακα. Τυχόν υπενθύμιση από την Εταιρεία για την πληρωμή Ασφαλίστρου δεν μπορεί να θεωρηθεί ως τροποποίηση του πιο πάνω γενικού κανόνα. Η καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης Ασφαλίστρου πέρα από την πιο πάνω προθεσμία δίνει δικαίωμα στην Εταιρεία να καταγγείλει τη σύμβαση.

Τα Ασφάλιστρα της τρέχουσας Ασφαλιστικής Περιόδου είναι απαιτητά εάν η ασφάλιση λήξει πρόωρα εξαιτίας:

- α.** θανάτου του Συμβαλλόμενου· ή
- β.** καταβολή της Πλαροχής Α ή Β· ή
- γ.** καταγγελίας της σύμβασης από την Εταιρεία, εφόσον η Εταιρεία έχει καταβάλει ή οφείλει να καταβάλει αποζημίωση.

10. Ακύρωση Ασφαλιστηρίου

Το Ασφαλιστήριο μπορεί να ακυρωθεί πριν την αναγραφόμενη ημερομηνία με την γραπτή καταγγελία της σύμβασης από την Εταιρεία ή τον Συμβαλλόμενο ή σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος υπερβεί την ηλικία εβδομήντα (70) ετών ή αποβιώσει.

Σε περίπτωση θανάτου Ασφαλιζόμενου (πλην του Συμβαλλόμενου), θα αφαιρείται από το Ασφαλιστήριο με Πρόσθετη Πράξη και το Ασφαλιστήριο θα συνεχίζει να ισχύει χωρίς αυτό το πρόσωπο.

Σε περίπτωση που Ασφαλιζόμενος (πλην του Συμβαλλόμενου) πλέον δεν πληροί τα κριτήρια του ορισμού σύμφωνα με το ΜΕΡΟΣ Ι – ΟΡΙΣΜΟΙ, το Ασφαλιστήριο θα ανανεώνεται χωρίς αυτό το πρόσωπο, ωστόσο μπορεί να έχει την δυνατότητα – αν ο ίδιος και η Εταιρεία συμφωνούν – να συνεχίσει την ασφάλιση του με νέο ασφαλιστήριο, θεωρώντας το νέο ασφαλιστήριο ως συνέχεια της προηγούμενης ασφάλισης.

11. Φόροι, τέλη και χαρτόσημα

Οι φόροι, τα τέλη χαρτοσήμου και κάθε άλλο δικαίωμα του Δημοσίου ή άλλου Οργανισμού, που υφίστανται ή θα επιβληθούν επί των Ασφαλίστρων, θα βαραίνουν τον Συμβαλλόμενο. Τα τέλη χαρτοσήμου, οι φόροι και τυχόν συμβολαιογραφικά δικαιώματα της εξόφλησης αποζημίωσης ή άλλης καταβολής βάσει του Ασφαλιστηρίου που υφίστανται ή θα επιβληθούν, βαραίνουν τον Ασφαλιζόμενο ή τον λόπτη της παραπάνω καταβολής.

12. Το αμετάβλητο των όρων του Ασφαλιστηρίου

Αν η Εταιρεία δεν εφαρμόσει ή δεν επιμένει στην αυστηρή εφαρμογή οποιουδήποτε όρου του Ασφαλιστηρίου, τούτο δεν μπορεί να ερμηνευθεί ως παραίτηση της από αυτόν ή ως συναίνεση στην τροποποίηση του, ούτε ότι αυτός δεν θα εφαρμοστεί σε κάποιο άλλο χρόνο ή υπό άλλες συνθήκες.

13. Δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων

Το Ασφαλιστήριο διέπεται από τους Νόμους της Ελληνικής Δημοκρατίας και οποιαδήποτε διαφορά προκύψει σε σχέση με το Ασφαλιστήριο υπάγεται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των Δικαστηρίων των Αθηνών.

14. Πληροφορίες για την πολιτική προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα της Εταιρείας θα βρείτε εδώ: www.hdi.global/el-gr/legal/privacy/

ΜΕΡΟΣ V – ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Η Εταιρεία δεν είναι υποχρεωμένη να πληρώσει Παροχές:

1. Οι οποίες προέρχονται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε Προϋπάρχουσα Κατάσταση, εκτός αν ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλιζόμενος είχε δηλώσει την Προϋπάρχουσα Κατάσταση στην Πρόταση και η Εταιρεία αποδέχθηκε την κάλυψη της.
2. Οι οποίες προκαλούνται άμεσα ή έμμεσα, ή απορρέουν από ή σε σχέση με πόλεμο, εισβολή, πράξη εχθρού, εχθροπραξίες ή πολεμικές επιχειρήσεις (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), ανταρσία, επανάσταση, εξέγερση, πολιτική αναταραχή, οχλαγωγία, απεργία, στρατιωτική ενέργεια, στρατιωτική άσκηση, υπηρεσία στις ένοπλες δυνάμεις, κατάληψη εξουσίας ή οποιαδήποτε τρομοκρατική ενέργεια.
3. Οι οποίες προκαλούνται άμεσα ή έμμεσα από σκόπιμο αυτοτραυματισμό, αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας του Ασφαλιζόμενου, ανεξάρτητα από την νοντική του κατάσταση.
4. Οι οποίες προκύπτουν λόγω συμμετοχής, εκπαίδευσης ή προπόνησης του Ασφαλιζόμενου σε αθλήματα ή επικίνδυνες δραστηριότητες.
5. Οι οποίες προκύπτουν κατά τη διάπραξη εγκλήματος ή αδικήματος ή είναι αποτέλεσμα μέθης ή εξάρτησης (συμπεριλαμβανομένων αλλά χωρίς περιορισμό: αλκοόλ, ναρκωτικά, φάρμακα).
6. Ενόσω εκκρεμεί ληξιπρόθεσμο Ασφάλιστρο ή ληξιπρόθεσμη δόση. Τυχόν εκπρόθεσμη πληρωμή Ασφαλίστρου ή δόσης θα επαναφέρει σε ισχύ την κάλυψη του Ασφαλιστηρίου από την ημερομηνία καταβολής της καθυστερημένης δόσης και εφόσον διοθεί γραπτή αποδοχή έγκρισης από την Εταιρεία.

Επιπλέον, η Εταιρεία δεν είναι υποχρεωμένη να πληρώσει χρεώσεις:

7. που υπερβαίνουν τις λογικές και συνηθισμένες χρεώσεις·
8. για Νοσηλεία μεγαλύτερη των 365 ημερών·
9. για έξοδα γηριατρικής θεραπείας, παχυσαρκίας, ακμής, αλλεργιολογικών εξετάσεων, προληπτικής ιατρικής και ανάπauσης·
10. για τεχνητά προσθετικά τμήματα, διορθωτικές συσκευές και άλλα μηχανήματα που δεν είναι χειρουργικά απαραίτητα για τη θεραπεία του Ασφαλιζόμενου·
11. για αφαίρεση σπίλων ή θηλωμάτων, εκτός κακοπθών περιπτώσεων με προσκόμιση ιστολογικής εξέτασης·
12. που οφείλονται σε εγκυμοσύνη, τοκετό, τερματισμό εγκυμοσύνης και τις συνέπειες τους·
13. που άμεσα ή έμμεσα οφείλονται σε αφροδίσια και σεξουαλικώς μεταδιδόμενα νοσήματα·
14. που σχετίζονται, άμεσα ή έμμεσα, με διαθλαστικές ανωμαλίες των ματιών·
15. που σχετίζονται με διανοητικές, ψυχιατρικές, ψυχοσωματικές, νευρολογικές ή νευροφυτικές διαταραχές·
16. που αφορούν ερευνητικές γυναικολογικές επεμβάσεις, λαπαροσκοπικές ή μη, που δεν σχετίζονται με Ασθένεια, για αντιμετώπιση της στειρότητας ή βελτίωση της ικανότητας τεκνοποίησης, ανοσοθεραπεία, γενετικές, ορμονικές ή/και διαγνωστικές εξετάσεις ρουτίνας «τσεκ απ»·
17. που αφορούν αισθητική και πλαστική χειρουργική ή οδοντιατρικές δαπάνες, εκτός αν αποδεδειγμένα οφείλονται σε Ατύχημα που είχε συμβεί κατά την Ασφαλιστική Περίοδο.
18. που προέρχονται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα από την κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου, εκτός αν αποδεδειγμένα οφείλονται σε Ατύχημα μετά την πάροδο των έξι (6) μηνών από την σύναψη της ασφάλισης.
19. που αφορούν εγχείρηση αμυγδαλών ή αδενοειδών εκβλαστήσεων, αρθροσκοπίσεις, Νοσηλεία για κιρσούς, αιμορροϊδοπάθεια, ρινικό διάφραγμα, κήλες πάσης φύσεως ή Νοσηλεία που σχετίζεται με τα γεννητικά όργανα του Ασφαλιζόμενου, μετά την πάροδο των δώδεκα (12) μηνών από την σύναψη της ασφάλισης.



Αποκλειστικός Ασφαλιστικός
Διανομέας:

Minoan Insurance
Λεωφόρος 62 Μαρτύρων 121
TK 71303 Ηράκλειο Κρήτης,
Ελλάδα



Ασφαλιστική Εταιρεία:

HDI Global Specialty SE
HDI-Platz 1
30659 Hannover, Germany
Commercial Register Number: HRB 211924



Γενικός Αντιπρόσωπος
Ασφαλιστικής Εταιρείας:

AKD Insurance
5, Rafael Santi
1st Floor Office 101
6052 Larnaca, Cyprus