

Σύμφωνα με τους όρους του παρόντος ασφαλιστηρίου και με την επιφύλαξη των εξαιρέσεων και προϋποθέσεων που προβλέπονται σε αυτό, η TRUST INTERNATIONAL INSURANCE CYPRUS LTD, στο εξής καλούμενη «η Εταιρία», και νοουμένου ότι τα σχετικά ασφάλιστρα έχουν εξοφληθεί κανονικά, καλύπτει τα αναγκαία λογικά και συνήθη έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, που θα πραγματοποιηθούν, κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου, λόγω ασθένειας ή ατυχήματος του Ασφαλισμένου και των εξαρτωμένων του προσώπων.

Κανένας ασφαλιστικός πράκτορας ή σύμβουλος δεν είναι εξουσιοδοτημένος να τροποποιήσει ή να μεταβάλει το Ασφαλιστήριο αυτό, να παραιτηθεί από οποιαδήποτε διάταξη ή περιορισμό αυτού, να παρατείνει τον χρόνο της πληρωμής ασφαλίστρου ή να δεσμεύσει την Εταιρία με οποιοδήποτε τρόπο.

.....
Α' Εκτελεστικός Διευθυντής

.....
Εκδίδων Λειτουργός

SAMPLE

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Εισαγωγή

Το Ασφαλιστήριο αυτό μαζί με οποιοδήποτε συμπληρωματικό ωφέλημα, Πρόσθετη Πράξη, η αίτηση του Συμβαλλόμενου και οι αιτήσεις των Ασφαλισμένων, αν υπάρχουν, οι δηλώσεις του Συμβαλλομένου και/ή Ασφαλισμένου, τα ιατρικά ερωτηματολόγια και τις ιατρικές εκθέσεις, αν υπάρχουν, και κάθε άλλο έγγραφο που έχει την υπογραφή τους, αποτελούν τη σύμβαση μεταξύ των συμβαλλομένων μερών και θα πρέπει να θεωρούνται ως ενιαίο σύνολο.

Οποιαδήποτε τροποποίηση των όρων του παρόντος Ασφαλιστηρίου ισχύει μόνον αν είναι έγγραφη και φέρει την υπογραφή και σφραγίδα της σχετικής πράξης από εξουσιοδοτημένο υπάλληλο της Εταιρίας και με την υπογραφή του Συμβαλλομένου.

Άρθρο 1^ο : Ορισμοί

Για την εφαρμογή των όρων του παρόντος ασφαλιστηρίου θεωρούνται:

Αίτηση Ασφάλισης	Έγγραφο που έχει συμπληρωθεί σύμφωνα με τις δηλώσεις και απαντήσεις του Ασφαλισμένου και έχει υπογραφή από αυτόν, κατά τη σύναψη της ασφάλισης και αποτελεί βάση του Ασφαλιστηρίου.
Αναγνωρισμένα Έξοδα:	Όλα τα έξοδα περίθαλψης του Ασφαλισμένου τα οποία καλύπτονται σύμφωνα με τους όρους του Ασφαλιστηρίου.
Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ευθύνης Της Εταιρίας:	Το ανώτατο ποσό εξόδων όπως αναφέρεται στον Πίνακα του Συμβολαίου, το οποίο θα καταβάλει η Εταιρία στον Ασφαλισμένο, μέσα σε περίοδο ενός Έτους, μετά την εφαρμογή του αναγραφόμενου ποσοστού συμμετοχής του Ασφαλισμένου και αφαίρεση του ποσού Απάλλαγής.
Ανώτατο Όριο Ευθύνης Της Εταιρίας κατά Νοσηλεία:	Το ανώτατο ποσό εξόδων όπως αναφέρεται στον Πίνακα του Συμβολαίου, το οποίο θα καταβάλει η Εταιρία στον Ασφαλισμένο, ανά Νοσηλεία, μετά την εφαρμογή του αναγραφόμενου ποσοστού συμμετοχής του Ασφαλισμένου και αφαίρεση του ποσού απαλλαγής.
Ανώτατο Όριο Ημερήσιας Αποζημίωσης για Δωμάτιο και Διατροφή:	Σε κάθε περίπτωση και ανεξάρτητα από τη θέση Νοσηλείας της οποίας θα κάνει χρήση ο Ασφαλισμένος, η Εταιρία θα αποζημιώσει για τα πραγματοποιηθέντα έξοδα δωματίου και διατροφής με ανώτατο όριο την προεπιλεγμένη θέση Νοσηλείας όπως φαίνεται στον Πίνακα Παροχών του Συμβολαίου.
Απαλλαγή:	Το ποσό των ιατροφαρμακευτικών εξόδων που επιβαρύνει τον Ασφαλισμένο.
Απόλυτη Καλή Πίστη	Είναι το καθήκον του Συμβαλλομένου σε ένα Ασφαλιστήριο να αποκαλύπτει όλα τα ουσιώδη στοιχεία που αφορούν το Ασφαλιστήριο έστω και αν δεν ερωτηθεί.
Ασθένεια:	Κάθε διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του Ασφαλισμένου που δεν οφείλεται σε ατύχημα, πιστοποιείται ιατρικά, απαιτεί θεραπεία, και που εμφανίζεται ή παρουσιάζεται για πρώτη φορά τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες μετά την ημερομηνία που ίσχυσε το Ασφαλιστήριο ή την έκδοση της πρόσθετης πράξης επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου σε ισχύ.
Ασθενοφόρο:	Το κατάλληλα εξοπλισμένο όχημα με ιατρικό εξοπλισμό και προσωπικό, που χρησιμοποιείται για την αναγκασία μεταφορά του Ασφαλισμένου στο πλησιέστερο αρμόδιο Νοσοκομείο.
Ασφαλισμένα Πρόσωπα/Ασφαλισμένος:	Είναι αποκλειστικά τα πρόσωπα που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών του παρόντος Ασφαλιστηρίου, για την ασφαλιστική κάλυψη των οποίων έχει εκδοθεί το παρόν Ασφαλιστήριο. Δικαίωμα ασφάλισης κάτω από το παρόν Ασφαλιστήριο έχουν, ο Συμβαλλόμενος καθώς και ως εξαρτώμενα μέλη, η Σύντροφος του Ασφαλισμένου και τα άγαμα παιδιά τους, η ηλικία των οποίων κατά την έναρξη ισχύος της παρούσας κάλυψης είναι για μεν τον Συμβαλλόμενο και τη Σύντροφο, μικρότερη των εξήντα πέντε (65) ετών, για δε τα παιδιά μεγαλύτερη των δεκατεσσάρων (14) ημερών και μικρότερη των δεκαοκτώ (18) ετών. Το δικαίωμα ασφάλισης μπορεί να προσφερθεί επίσης και στα άγαμα παιδιά του Συμβαλλομένου ηλικίας 18 έως 25 ετών εφόσον φοιτούν σε αναγνωρισμένα εκπαιδευτικά ιδρύματα Μέσης, Ανώτερης ή Ανώτατης Παιδείας ή υπηρετούν ως κληρωτοί την στρατιωτική τους θητεία στην Εθνική Φρουρά. Το Ασφαλιστήριο καλύπτει πρόσωπα τα οποία διαμένουν μόνιμα στην Κυπριακή Δημοκρατία καθώς επίσης τους αλλοδαπούς που διαμένουν προσωρινά στην Κυπριακή Δημοκρατία νοουμένου ότι η παραμονή εντός της Κυπριακής Δημοκρατίας είναι τουλάχιστον εννέα (9) συνολικά μήνες κάθε έτος.
Ασφαλιστήριο	Περιλαμβάνει την Αίτηση ασφάλισης, την Πρόταση ασφάλισης, το Βιβλιάριο, τον Πίνακα Συμβολαίου και Παροχών, τα ιατρικά ερωτηματολόγια και τις ιατρικές εκθέσεις, αν υπάρχουν, τα οποία πρέπει να διαβάζονται μαζί και αποτελούν τη σύμβαση ασφάλισης, καθώς και οποιοδήποτε Πρόσθετες Πράξεις ή Ειδικούς Όρους.
Ασφαλιστής/Ασφαλιστές/Εταιρία/Εμείς/Μας/Εμάς	Trust International Insurance Cyprus (Company) Ltd

Ατύχημα:	Κάθε σωματική βλάβη του Ασφαλισμένου που αποδεικνύεται αντικειμενικά (είναι εμφανής στο εξωτερικό μέρος του σώματος ή/και αποδεικνύεται ιατρικά), προέρχεται από αιτία εξωτερική, βίαιη, τυχαία, αιφνίδια, ανεξάρτητη από την πρόθεση του παθόντα και έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια ισχύος της παρούσας κάλυψης και για το οποίο προσκομίζονται αποδεικτικά στοιχεία τα οποία η Εταιρία αποδέχεται.
Διαδοχικές Νοσηλείες	Δύο ή περισσότερες Νοσηλείες του Ασφαλισμένου συμπεριλαμβανομένων και των τυχόν εξόδων επείγουσας προς Νοσηλεία μεταφοράς ασθενούς, οι οποίες οφείλονται στην ίδια αιτία ή σε επιπλοκές που προήλθαν από αυτήν, θα θεωρούνται από την Εταιρία ως μία Νοσηλεία, εκτός αν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες.
Ειδικός όρος	Οποιοδήποτε γραπτό όροι, που τροποποιούν ή αναιρούν βασικούς όρους του Ασφαλιστηρίου, οι οποίοι επισυνάπτονται και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου
Εξωτερικός Ασθενής	Ασφαλισμένο Πρόσωπο στο οποίο παρέχεται περίθαλψη σε Νοσοκομείο, εξωτερικό ιατρείο ή σε αίθουσα εξέτασης ασθενών, όπου δεν απαιτείται περίθαλψη σαν Ημερήσιος ή Εσωτερικός Ασθενής.
Επείγον Περιστατικό:	Η άμεση ανάγκη Νοσηλείας του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο, λόγω ασθένειας ή ατυχήματος.
Εσωτερικός Ασθενής	Ασφαλισμένο Πρόσωπο που εισάγεται σε Νοσοκομείο για θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση και παραμένει εκεί τουλάχιστον για έξι (6) συνεχείς ώρες ή για διανυκτέρευση.
Έτος / Χρόνος:	Δώδεκα ημερολογιακοί μήνες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή την οποιαδήποτε μεταγενέστερη ημερομηνία ανανέωσης του.
Ζώνη Κάλυψης:	Παγκόσμια κάλυψη και σύμφωνα με τον Πίνακα Παροχών.
Ηλικία:	Η ηλικία του Ασφαλισμένου κατά τα τελευταία του γενέθλια.
Ημερήσιος Ασθενής	Ασφαλισμένο Πρόσωπο στο οποίο παρέχεται περίθαλψη η οποία απαιτεί την εισαγωγή και παραμονή του σε Νοσοκομείο, για λιγότερο από έξι (6) συνεχείς ώρες
Ημερομηνία Ανανέωσης:	Η ημερομηνία της επετείου του Ασφαλιστηρίου κατά την οποία ανανεώνεται η ισχύς του για μια ακόμη περίοδο (ένα Έτος).
Ημερομηνία Έναρξης:	Η ημερομηνία έναρξης της ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου. Τέτοια ημερομηνία θεωρείται η ημερομηνία αποδοχής του κινδύνου από την Εταιρία και καταβολής του πρώτου ασφαλιστρού από τον Συμβαλλόμενο.
Ημερομηνία Επαναφοράς σε Ισχύ:	Η ημερομηνία κατά την οποία επαναφέρεται σε ισχύ το Ασφαλιστήριο μετά από τη διακοπή του για οποιοδήποτε λόγο.
Θεραπεία:	<p>Η με όλα τα επιστημονικά μέσα, προσπάθεια αποκατάστασης, της εν λόγω ασθένειας ή ατυχήματος, διαταραχής της υγείας του Ασφαλισμένου, με χειρουργική ή συντηρητική μέθοδο, η οποία είναι ιατρικά τεκμηριωμένη και επιβεβλημένη. Ο διαγνωστικός έλεγχος δεν θεωρείται θεραπεία, ακόμη και αν γίνει εντός Νοσοκομείου.</p> <p>Οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας που πιστοποιούνται από την Εταιρία ως ιατρικά κατάλληλες και αναγκαίες ώστε:</p> <ul style="list-style-type: none">• Να αντιμετωπίζουν τις βασικές ιατρικές ανάγκες του Ασφαλισμένου• Να παρέχονται με τον πλέον ενδεδειγμένο και ιατρικά κατάλληλο τρόπο λαμβάνοντας υπόψη τόσο την ποιότητα όσο και το κόστος των παρεχομένων υπηρεσιών• Να είναι συνεπείς με τη διάγνωση της ασθένειας• Να είναι απαραίτητες για ιατρικούς λόγους και όχι για την εξυπηρέτηση άλλων αναγκών• Να αποδεικνύεται μέσω τοπικών ή διεθνών αναγνωρισμένων πρωτόκολλων και επιστημονικής βιβλιογραφίας ότι είναι ασφαλείς και αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων προβλημάτων υγείας
Ιατρική Αναγκαιότητα:	<p>Η Ιατρική Αναγκαιότητα όπως ερμηνεύεται στο παρόν Ασφαλιστήριο αναφέρεται στην κάλυψη αναγνωρισμένων εξόδων και δεν είναι κατ' ανάγκη ταυτόσημη με την ερμηνεία του θεράποντος Ιατρού.</p> <p>Η ιατρική καταλληλότητα βασίζεται στα επικρατούσα πρότυπα ιατρικής πρακτικής σε σχέση με τη συγκεκριμένη παθολογική κατάσταση.</p>
Ιατρική Κατάσταση:	Οποιαδήποτε νόσος, ασθένεια ή τραυματισμός, η οποία δεν εξαιρείται με βάση τους όρους του Ασφαλιστηρίου.
Ιατρός:	Κάθε άτομο που έχει τα προσόντα και τις επιστημονικές γνώσεις να εξασκεί την ιατρική επιστήμη με την άδεια του Νόμου της χώρας στην οποία είναι εγγεγραμμένος και που ασκεί το επάγγελμα του εντός των ορίων που καθορίζονται από την άδεια του.
Μεταμόσχευση Οργάνων:	Η χειρουργική διαδικασία που γίνεται για την μεταμόσχευση των ακόλουθων οργάνων ή/και ιστών: καρδιάς, βαλβίδας, πνεύμονα, συκωτιού, παγκρέατος, νεφρού, μυελού των οστών, παραθυρεοειδή, μυϊκού ιστού, σκελετικού ιστού και κερατοειδούς χιτώνα του οφθαλμού.

Μονάδα Εντατικής Θεραπείας:	Η ειδική μονάδα μέσα στο Νοσοκομείο για τους ασθενείς που η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί συνεχή ιατρική παρακολούθηση και συνεχή φροντίδα από κατάλληλα εκπαιδευμένες νοσοκόμες και τον ανάλογο ιατρικό εξοπλισμό. Δεν εννοούνται τα δωμάτια ανάρρωσης, τα ιδιωτικά δωμάτια παρακολούθησης ή μονάδες παρακολούθησης.
Νοσηλεία:	Η ιατρικώς αναγκαία εισαγωγή και παραμονή του Ασφαλισμένου ως εσωτερικού ασθενούς σε νοσοκομείο για θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση και παραμένει εκεί τουλάχιστον για έξι (6) συνεχείς ώρες ή για διανυκτέρευση και μέχρι 90 ημέρες κατ' ανώτατο όριο, προκειμένου να υποβληθεί σε θεραπεία, η οποία δεν μπορεί να γίνει εκτός Νοσοκομείου. Η Νοσηλεία εξυπακούει προβλήματα υγείας που δεν εμπίπτουν στις εξαιρέσεις που περιγράφονται πιο κάτω και τα οποία χρήζουν εισαγωγής στο Νοσοκομείο διότι δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν εκτός νοσοκομειακής κλινής (π.χ. κατοίκον, στα εξωτερικά ιατρεία, με βραχυπρόθεσμη ή μεσοπρόθεσμη παραμονή στο τμήμα επειγόντων περιστατικών) και έχει τεκμηριωθεί επαρκώς η ιατρική αναγκαιότητα της εισαγωγής. Η αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων υγείας θα πρέπει να απαιτεί άμεση χειρουργική αντιμετώπιση ή άμεση θεραπευτική (επεμβατική ή φαρμακευτική) αγωγή που δεν μπορεί να γίνει σε άλλο περιβάλλον εκτός του Νοσοκομείου και η συστηματική παρακολούθηση (μέτρηση ή ρύθμιση ζωτικών παραμέτρων τουλάχιστον 3 φορές ημερησίως) του ασθενούς που θα τεκμηριώνεται από τον φάκελο νοσηλείας ή τα αντίστοιχα νοσηλευτικά έντυπα (νοσηλευτικά διαγράμματα κ.λπ.). Δεν θεωρείται Νοσηλεία η εισαγωγή και παραμονή του Ασφαλισμένου εντός Νοσοκομείου για χρονικό διάστημα πέραν του ιατρικώς αναγκαίου ή η παραμονή του για να υποβληθεί μόνο σε διαγνωστικές εξετάσεις.
Νοσοκομείο:	Κάθε νοσηλευτικό Ίδρυμα, δημόσιο ή ιδιωτικό, κλινική, που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετράωρου και διαθέτει τον εξοπλισμό και τα μέσα για διάγνωση, θεραπεία και γενικά για χειρουργικές επεμβάσεις. Δεν θεωρούνται Νοσοκομεία ή κλινικές τα αναπαυτήρια, αναρρωτήρια, санаторία, φυσιοθεραπευτήρια, μονάδες αποκατάστασης αναπήρων, οίκοι ευγηρίας, ιδρύματα για αλκοολικούς ή τοξικομανείς καθώς και οι νευρολογικές και ψυχιατρικές κλινικές.
Οξεία:	Μια Ιατρική Κατάσταση ή κρίση κακής υγείας που διαρκεί βραχυπρόθεσμα και έχει συγκεκριμένο χρόνο ίασης.
Περίοδος Ασφάλισης	Η χρονική περίοδος για την οποία ισχύει η ασφάλιση με βάση αυτό το Ασφαλιστήριο, όπως αναφέρεται στον Πίνακα Συμβολαίου καθώς και οποιαδήποτε μεταγενέστερη περίοδος Ανανέωσης του και θα πληρωθεί το ασφάλιστρο.
Πίνακας Παροχών	Ο Πίνακας Παροχών που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο.
Πίνακας Συμβολαίου	Ο Πίνακας Συμβολαίου που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο.
Πρόσθετη Πράξη	Οποιοδήποτε γραπτοί όροι, που τροποποιούν ή αναιρούν βασικούς όρους του Ασφαλιστηρίου, οι οποίοι επισυνάπτονται και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου.
Πρόταση Ασφάλισης	Έγγραφο το οποίο περιγράφει την κάλυψη, το ύψος του ασφαλίστρου και αποτελεί μέρος του Ασφαλιστηρίου.
Προϋπάρχουσες Παθήσεις:	Οποιαδήποτε κατάσταση διαταραχής της υγείας, γνωστή στον Ασφαλισμένο ή/και στο Συμβαλλόμενο πριν την παρούσα ασφάλιση, για την οποία απαιτήθηκε Νοσηλεία, ιατρική ή θεραπευτική αγωγή, η οποία εκδηλώθηκε, διαγνώστηκε, ή αποτελεί προϊόν τραυματισμού ή ασθένειας και συνέβηκε πριν από την ημερομηνία έναρξης του Ασφαλισμένου στο παρόν Ασφαλιστήριο και/ή χρόνια πάθηση η οποία προϋπήρχε της παρούσας ασφάλισης για την οποία χρειάζεται επαναλαμβανόμενη θεραπεία.
Συμβαλλόμενος:	Το πρόσωπο (νομικό ή φυσικό) που ζητεί και συνομολογεί με την Εταιρία τη σύναψη της παρούσας ασφαλιστικής σύμβασης, είτε για τον εαυτό του μόνο είτε και για τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς του, και στο όνομα του οποίου εκδίδεται το παρόν Ασφαλιστήριο.
Συμμετοχή του Ασφαλισμένου:	Το ποσοστό συμμετοχής του Ασφαλισμένου στα καλυπτόμενα ιατροφαρμακευτικά έξοδα.
Σύντροφος:	Το άτομο με το οποίο ο Ασφαλισμένος είναι παντρεμένος ή άτομο του αντίθετου φύλου με το οποίο ζουν μαζί ως να είναι παντρεμένοι.
Φάρμακα:	Σκευάσματα και ουσίες τα οποία έχει αποδειχθεί κλινικά ότι είναι αποτελεσματικά και η χορήγηση των οποίων είναι αναγκαία για την αποθεραπεία και σταθεροποίηση Ασθένειας ή σωματικής βλάβης ή για την ρύθμιση ζωτικών ουσιών και λειτουργιών του σώματος. Μόνο φάρμακα που δίδονται με ιατρική συνταγή και είναι απαραίτητα για την αποθεραπεία της καλυπτόμενης από το παρόν Ασφαλιστήριο, Ασθένειας ή Ατυχήματος καλύπτονται. Τα προϊόντα στην κατηγορία των βιταμινών ή μεταλλικά άλατα (εκτός αυτών που θεραπεύουν διαγνωσμένο κλινικά σύνδρομο σημαντικής έλλειψης βιταμινών και των ομοιοπαθητικών που συνταγογραφούνται από ιατρό). Θρεπτικά, διαιτητικά, επανορθωτικά που χορηγούνται για προληπτικούς λόγους ή λόγω συνήθειας όπως και των κοσμητικών προϊόντων, έστω και αν ιατρικώς συστήνονται ή συνταγογραφούνται ή αναγνωρίζονται ότι έχουν θεραπευτικό αποτέλεσμα δεν καλύπτονται.
Χρέωση (Λογικές και Συνήθεις Χρεώσεις):	Η λογική και συνήθης χρέωση για περίθαλψη, που είναι σύμφωνη με το γενικό επίπεδο τιμών και δεν υπερβαίνει την αντίστοιχη χρέωση από άλλες κλινικές ή νοσοκομεία του ίδιου επιπέδου και περιοχής για παρόμοια ή συγκρίσιμη θεραπεία ή υπηρεσίες σε άτομα του ίδιου φύλου και συγκρίσιμης ηλικίας και για παρόμοια ασθένεια ή ατύχημα.
Χρόνια:	Μια Ιατρική Κατάσταση ή κρίση κακής υγείας που επιμένει για μεγάλο χρονικό διάστημα, επιμένει επ' αόριστο, επαναλαμβάνεται, ή είναι ανίατη.

Χώρα διαμονής: Είναι η Κυπριακή Δημοκρατία

Λέξεις στο αρσενικό γένος περιλαμβάνουν και το θηλυκό και αντιστρόφως, επίσης λέξεις στον ενικό αριθμό όπου χρειάζεται περιλαμβάνουν και τον πληθυντικό αριθμό και αντιστρόφως.

SAMPLE

Άρθρο 2^ο: Παροχές

A. Νοσοκομειακή Περιθαλψη

Αν ο Ασφαλισμένος, λόγω Ασθένειας ή Ατυχήματος πραγματοποιήσει για τη Θεραπεία του έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης, η Εταιρία καλύπτει, εφόσον συντρέχουν και οι λοιποί όροι του παρόντος Ασφαλιστηρίου, τα παρακάτω:

1. Έξοδα Νοσηλείας Σε Νοσοκομείο (λογικές και συνήθεις χρεώσεις)

α) Δωμάτιο και Διατροφή: Τα έξοδα δωματίου και διατροφής που αφορούν τη Νοσηλεία του Ασφαλισμένου και χρεώνονται από το Νοσοκομείο, μέχρι το Ανώτατο Όριο Ημερήσιας Αποζημίωσης που φαίνεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

β) Αμοιβή Ιατρού, Χειρουργού και Αναισθησιολόγου: Οι αμοιβές που καταβάλλονται στους θεράποντες Ιατρούς του Ασφαλισμένου σε περίπτωση παροχής υπηρεσιών, χειρουργικής επέμβασης ή άλλης αναγκαίας Θεραπείας του Ασφαλισμένου που πραγματοποιείται εντός του Νοσοκομείου κατά τη διάρκεια της Νοσηλείας.

Αν δεν συντρέχει χειρουργική επέμβαση η Εταιρία καλύπτει τις επισκέψεις Ιατρού κατά την παραμονή στο Νοσοκομείο. Για κάθε θεράποντα Ιατρό αναγνωρίζεται μόνο μία (1) ιατρική επίσκεψη (σε περίπτωση που οι θεράποντες Ιατροί είναι πέραν του ενός) για κάθε μέρα παραμονής στο Νοσοκομείο.

Στην περίπτωση που κατά τη διάρκεια μιας Νοσηλείας, ο Ασφαλισμένος υποβληθεί σε δύο ή περισσότερες χειρουργικές επεμβάσεις ταυτόχρονα, οι οποίες διενεργούνται από τον ίδιο χειρουργό, η Εταιρία θα αποζημιώσει το 100% της βαρύτερης σε κόστος, το 50% της δεύτερης βαρύτερης σε κόστος επέμβασης και το 30% για τις υπόλοιπες επεμβάσεις.

γ) Φυσιοθεραπεία, Εργαστηριακές, Διαγνωστικές και παρακλινικές εξετάσεις, φάρμακα και άλλα αναλώσιμα υλικά: Όλες οι αναγκαίες εξετάσεις που πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια Νοσηλείας του Ασφαλισμένου και που έχουν άμεση σχέση με την αιτία για την οποία έγινε η Νοσηλεία, φάρμακα που παρέχονται μέσα στο νοσοκομείο, μεταγγίσεις, έξοδα χειρουργείου, υλικά όπως, νάρθηκες, γύψινοι επίδεσμοι, παροχή οξυγόνου. Οι οποιοσδήποτε εξετάσεις και φυσιοθεραπεία κατά την περίοδο νοσηλείας, περιλαμβάνονται στις καλυπτόμενες δαπάνες όταν αυτές σχετίζονται με την κύρια αιτία της καλυπτόμενης Νοσηλείας. Σε περίπτωση που οι εξετάσεις αυτές σχετίζονται με δευτερεύουσες διαγνώσεις ή γίνονται για προληπτικούς λόγους ή για λόγους ελέγχου δεν αποζημιώνονται. Στην περίπτωση διαγνωστικών εξετάσεων οι οποίες συστήνονται από τον θεράποντα Ιατρό προκειμένου να συμπεριληφθούν στις καλυπτόμενες δαπάνες, θα πρέπει να συνοδεύονται από τα αποτελέσματά τους και να στοιχειοθετούν την ιατρική κατάσταση και την αναγκαιότητα νοσοκομειακής περίθαλψης.

δ) Ραδιοθεραπεία & Χημειοθεραπεία ως Εσωτερικός Ασθενής, Ημερήσιος Ασθενής ή Εξωτερικός Ασθενής: Καλύπτεται το κόστος για ραδιοθεραπεία και χημειοθεραπεία, καθώς και οι σχετικές με την ασθένεια εργαστηριακές εξετάσεις (αναλύσεις αίματος, μαγνητικές τομογραφίες, αξονικές τομογραφίες) που γίνονται κατά τη διάρκεια του κάθε κύκλου χημειοθεραπείας ή ραδιοθεραπείας σε περιπτώσεις καλυπτόμενου από το Ασφαλιστήριο περιστατικού. Επίσης καλύπτονται οι σχετικές με τη θεραπεία εργαστηριακές εξετάσεις που γίνονται σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών πριν από την έναρξη του κάθε κύκλου χημειοθεραπείας ή ραδιοθεραπείας και δεκαπέντε (15) ημερών μετά την τελευταία χημειοθεραπεία ή ραδιοθεραπεία του κάθε κύκλου.

ε) Έξοδα Πριν και Μετά την Νοσηλεία: Αν ο Ασφαλισμένος νοσηλευθεί σε Νοσοκομείο, η Εταιρία θα του καλύψει και τα αναγκαία εκτός Νοσοκομείου ή στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου έξοδα που πραγματοποιήθηκαν τριάντα (30) ημέρες πριν και τριάντα (30) ημέρες μετά την Νοσηλεία και έχουν άμεση σχέση με την Νοσηλεία του Ασφαλισμένου, με ανώτατο όριο το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

Η Εταιρία αναγνωρίζει περιοριστικά, τα έξοδα που σχετίζονται με την αιτία για την οποία νοσηλεύθηκε ο Ασφαλισμένος και πραγματοποιήθηκαν για διάγνωση θεραπείας, ιατρικές, εργαστηριακές, απεικονιστικές και επεμβατικές εξετάσεις.

Διευκρινίζεται ότι οι φυσιοθεραπείες που καλύπτονται είναι μόνον οι μετεγχειρητικές που είναι άμεσα σχετιζόμενες με την καλυπτόμενη επέμβαση. Αυτές θα πρέπει να πραγματοποιηθούν εντός εξήντα (60) ημερών από την ημερομηνία εξόδου από το νοσηλευτήριο και μετά από παραπομπή του θεράποντος Ιατρού. Το ανώτατο ποσό για κάθε φυσιοθεραπεία καθώς και το ανώτατο συνολικό ποσό για φυσιοθεραπείες καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών του Συμβολαίου.

ζ) Έξοδα Διαμονής Συνοδού του Ασφαλισμένου: Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα διαμονής που χρεώνονται από το Νοσοκομείο για συνοδό ανηλίκου ηλικίας κάτω των δεκαοκτώ (18) ετών που νοσηλεύεται. Τα έξοδα συνοδού που καλύπτονται αφορούν μόνο έξοδα Δωματίου και Διατροφής.

η) Νοσοκομειακή Περίθαλψη Εκτός Κύπρου: Σε περίπτωση νοσηλείας καλυπτόμενου προσώπου σε Νοσοκομείο εκτός Κύπρου σαν ενδονοσοκομειακού ασθενή εξαιτίας Ατυχήματος ή Ασθένειας, αλλά στην περίπτωση της Ασθένειας με την προϋπόθεση ότι η νοσηλεία άρχισε έξι (6) μήνες μετά την έναρξη ισχύος της κάλυψης του παρόντος ασφαλιστηρίου. Η Εταιρία καλύπτει τα αναγκαία πραγματοποιηθέντα και αναγνωρισμένα έξοδα, όπως ορίζονται στην παράγραφο **(1) Έξοδα Νοσηλείας σε Νοσοκομείο (Λογικές και συνήθεις χρεώσεις)** και στον Πίνακα Παροχών του ασφαλιστηρίου.

Απαραίτητες προϋποθέσεις για αποδοχή και πληρωμή εξόδων που πραγματοποιούνται στο εξωτερικό θεωρούνται οι εξής:

- (α) Σύσταση από τον θεράποντα Ιατρό και έγκριση από τον Σύμβουλο Ιατρό της Εταιρίας ότι η θεραπεία πρέπει να γίνει στο εξωτερικό. Σε περίπτωση διαφωνίας διορίζεται από τους δύο ιατρούς διαιτητής (τρίτος ιατρός) και η απόφαση παίρνεται κατά πλειοψηφία.
- (β) Για επείγουσα θεραπεία, ενόσω ο Ασφαλισμένος βρίσκεται εκτός Κύπρου σε επαγγελματικό ταξίδι ή ταξίδι αναψυχής, για περίοδο που δεν υπερβαίνει τους δύο (2) μήνες κάθε φορά. Η περίοδος αναμονής των έξι (6) μηνών που αναγράφεται στο Άρθρο 2- Παροχές, παράγραφος (η), δεν έχει ισχύ για την συγκεκριμένη προϋπόθεση.
- (γ) Περίπτωση κατά την οποία ο Ασφαλισμένος αποφασίσει από μόνος του να μεταβεί στο εξωτερικό για την θεραπεία του. Στην περίπτωση αυτή τα έξοδα που τυχόν πραγματοποιηθούν θα καλύπτονται με βάση τις χρεώσεις που ισχύουν στην Κύπρο για παρόμοια θεραπεία.

Ειδικά ορίζεται ότι για ΗΠΑ και ΚΑΝΑΔΑ σε οποιαδήποτε από τις πιο πάνω προϋποθέσεις, η Εταιρία καλύπτει τα αναγκαία πραγματοποιηθέντα και αναγνωρισμένα έξοδα, με βάση τις Λογικές και Συνήθεις Χρεώσεις που θα αποζημιώνονταν στην Κύπρο.

2. Έξοδα Χειρουργικής Επέμβασης/Θεραπείας Χωρίς Διανυκτέρευση.

Σε περίπτωση χειρουργικής επέμβασης/θεραπείας του Ασφαλισμένου, χωρίς να γίνει Νοσηλεία σε Νοσοκομείο. Η Εταιρία αναγνωρίζει ως έξοδα περίθαλψης, μόνο τα έξοδα χειρουργείου, διαγνωστικές εξετάσεις, φάρμακα και αναλγητικά που χρησιμοποιούνται επί τόπου, καθώς και την αμοιβή Ιατρού/χειρουργού και αναισθησιολόγου, σύμφωνα με την παράγραφο 1(β) του άρθρου αυτού και μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της Εταιρίας.

Στην περίπτωση Ατυχήματος καλύπτονται τα λογικά και συνήθη έξοδα που απαιτούνται και πραγματοποιούνται κατά την πρώτη επίσκεψη στο τμήμα επείγοντων περιστατικών Νοσοκομείου αμέσως μετά από το ατύχημα. Τυχόν διαγνωστικές εξετάσεις που διενεργηθούν επί τόπου πρέπει να συνοδεύονται με παραπεμπτικό και διάγνωση που να επιβεβαιώνει το ατύχημα. Δεν καλύπτονται οποιαδήποτε άλλα έξοδα για την μετέπειτα Θεραπεία ή/και παρακολούθησή.

3. Έξοδα Επείγουσας Μεταφοράς Ασθενούς προς Νοσηλεία.

Σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού εντός Κύπρου, η Εταιρία αναγνωρίζει τα έξοδα επείγουσας μεταφοράς προς Νοσηλεία του Ασφαλισμένου, με ασθενοφόρο, μέχρι του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Συμβολαίου, αν συντρέχουν σωρευτικά οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- α) Το επείγον περιστατικό συμβεί σε περιοχή στην οποία, δεν υπάρχει η κατάλληλη ιατρική υποδομή για την αντιμετώπισή του.
- β) Το επείγον της μεταφοράς βεβαιωθεί και αιτιολογηθεί με ιατρική γνωμάτευση.
- γ) Η Νοσηλεία για την οποία έγινε η επείγουσα μεταφορά πραγματοποιηθεί.
- δ) Η μεταφορά γίνει εντός είκοσι τεσσάρων (24) ωρών από την επέλευση του περιστατικού.
- ε) Τα έξοδα της μεταφοράς βεβαιώνονται με τη προσκόμιση των πρωτότυπων αποδείξεων του μεταφορέα.

4. Ωφελήματα Τοκετού

Στις περιπτώσεις Νοσηλείας για τους παρακάτω λόγους και υπό τις προϋποθέσεις που περιγράφονται αναλυτικά πιο κάτω, θα καταβάλλεται το επίδομα που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Συμβολαίου:

α) **Φυσιολογικός Τοκετός/Καισαρική Τομή:** Μετά την συμπλήρωση δέκα (10) μηνών από την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης της ασφαλισμένης, η Εταιρία καλύπτει το ποσό επιδόματος που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών, με τη γέννηση ζωντανού/ών ή νεκρού/ών βρέφους/ων. Σε περίπτωση πρόωρου επιβεβλημένου τοκετού η κύηση πρέπει να έχει συμπληρώσει και την 24^η εβδομάδα και υπό φυσιολογικές συνθήκες ο τοκετός θα πραγματοποιηθεί με τη συμπλήρωση δέκα (10) μηνών από την ημερομηνία έναρξης της κάλυψης της ασφαλισμένης. Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή του επιδόματος είναι η προσκόμιση πιστοποιητικού γέννησης του παιδιού και εξιτήριο, εντός 30 ημερών από τον τοκετό. Καμιά άλλη αποζημίωση δεν καταβάλλεται πέραν του Επιδόματος.

β) **Αποβολή:** Καταβάλλεται επίδομα εφόσον τεκμηριώνεται από την πλήρη ιατρική έκθεση ότι κρίνεται απαραίτητη για ιατρικούς λόγους (συγκεκριμένα όπου η εγκυμοσύνη θέτει σε κίνδυνο την υγεία της ασφαλιζόμενης). Για την καταβολή του επιδόματος η ιατρική έκθεση πρέπει να επιβεβαιώνει ότι ο τοκετός κάτω από κανονικές συνθήκες θα πραγματοποιηθεί 10 μήνες από την έναρξη κάλυψης της ασφαλιζόμενης.

- 5. Μεταμόσχευση Οργάνων** Μετά την συμπλήρωση είκοσι τεσσάρων (24) μηνών από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης, η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο για μεταμόσχευση οργάνων.
- Το ωφέλημα αυτό καταβάλλεται μόνο μία φορά εφάπαξ καθόλη την διάρκεια κάλυψης του Ασφαλισμένου και δεν μπορεί να ξαναγίνει απαιτητό.
- 6. Κατ' Οίκον Φροντίδα** Η Εταιρία καλύπτει, για κατ' οίκον Νοσηλευτική Φροντίδα η οποία κρίνεται ως ιατρικώς αναγκαία μετά από καλυπτόμενη Νοσηλεία ενδονοσοκομειακού ασθενή, εφόσον αυτή παρέχεται από Εγγεγραμμένη Νοσοκόμα, και με ανώτατο αριθμό τις είκοσι (20) επισκέψεις για κάθε περιστατικό.
- 7. Επίδομα Νοσηλείας** Η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο με το ημερήσιο ποσό επιδόματος που φαίνεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου, με ανώτατο όριο τις είκοσι (20) διανυκτερεύσεις, για περίπτωση Νοσηλείας με διανυκτέρευση σε Νοσοκομείο, λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας, για την οποία δεν υποβάλλονται έξοδα θεραπείας.
- 8. Κέντρα Αποκατάστασης** Στις περιπτώσεις που ο Ασφαλισμένος χρήζει περαιτέρω Θεραπείας σε κέντρο αποκατάστασης εφόσον η ιατρική του κατάσταση είναι τέτοια όπου αυτή η Θεραπεία δεν μπορεί να δοθεί σε εξωνοσοκομειακή βάση, για Ατύχημα ή Ασθένεια που καλύφθηκε από το παρόν Ασφαλιστήριο.
- Το συγκεκριμένο ωφέλημα καλύπτει Θεραπεία αποκλειστικά και μόνον για λογοθεραπεία, εργοθεραπεία και φυσιοθεραπεία.
- Η υποβολή αναλυτικού τιμολογίου και υπηρεσιών προτού ο ασφαλισμένος λάβει τη Θεραπεία είναι απαραίτητη, σε διαφορετική περίπτωση η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση που απορρέει από το παρόν Ασφαλιστήριο.
- 9. Ένοπλες Δυνάμεις Της Κυπριακής Δημοκρατίας:** Το παρόν ασφαλιστήριο παρέχει κάλυψη για τα Ασφαλισμένα Πρόσωπα που υπηρετούν στις ένοπλες δυνάμεις της Κυπριακής Δημοκρατίας, εν καιρώ ειρήνης μόνον.

Β. Υπολογισμός Αποζημίωσης

Η Εταιρία καταβάλει αποζημίωση ίση με το σύνολο των πραγματοποιηθέντων Εξόδων Νοσηλείας που αναγνωρίστηκαν, σύμφωνα με τα αναγραφόμενα στη παράγραφο Α του άρθρου 2 του παρόντος ασφαλιστηρίου και μέχρι το Ανώτατο Όριο Ευθύνης κατά Έτος αφού αφαιρεθεί οποιοδήποτε άλλο ποσό που εισέπραξε ή που δικαιούται να εισπράξει ο Ασφαλισμένος από οποιοδήποτε άλλο φορέα, να εφαρμοστεί το αναγραφόμενο ποσοστό συμμετοχής του Ασφαλισμένου και να αφαιρεθεί το αναγραφόμενο στον Πίνακα Παροχών Συμβολαίου το ποσό Απαλλαγής. Όλα τα έξοδα προκειμένου να αποζημιωθούν πρέπει υποχρεωτικά να έχουν πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου, να είναι σύμφωνα με τις Παροχές του Ασφαλιστηρίου για την Θεραπεία ιατρικής πάθησης ή αποκατάστασης της σωματικής βλάβης λόγω Ατυχήματος, να μην εμπίπτουν μέσα στις Εξαιρέσεις του Ασφαλιστηρίου και να έχουν τηρηθεί όλοι οι όροι του Συμβολαίου.

Οι προβλεπόμενες παροχές θα καταβάλλονται σε Ευρώ. Όπου τα Έξοδα Νοσηλείας έχουν γίνει σε άλλο συνάλλαγμα το ποσό θα μετατρέπεται στο επίσημο νόμισμα της Κυπριακής Δημοκρατίας σύμφωνα με την επίσημη τιμή του ξένου νομίσματος την ημερομηνία καταβολής της αποζημίωσης.

Γ. Αποδεικτικά Στοιχεία

Αποδεικτικά στοιχεία σχετικά με τα πραγματοποιηθέντα έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης, είναι τα ακόλουθα:

- Οι πρωτότυπες αποδείξεις και τιμολόγια παροχής υπηρεσιών των νοσηλευτικών Ιδρυμάτων και των Ιατρών.
- Οι πρωτότυπες βεβαιώσεις άλλου ασφαλιστικού φορέα από τις οποίες εμφανίζεται ότι παρακρατήθηκαν από αυτόν (το Φορέα), οι πρωτότυπες αποδείξεις και τιμολόγια, βάσει των οποίων κατεβλήθη στον δικαιούχο, μέρος της δαπάνης των εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης, έστω και αν αυτό χαρακτηριστεί ως επίδομα.
- Οι πρωτότυπες αποδείξεις και τιμολόγια φαρμακείων.

Άρθρο 3^ο: Αίτηση για Ασφάλιση

Η αρχική Αίτηση Ασφάλισης όπως και κάθε επόμενη Αίτηση ατόμων προτεινομένων για ασφάλιση πρέπει να υποβάλλονται στο ειδικό γ' αυτό το σκοπό έντυπο της Εταιρίας. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να εξετάζει με δικά της έξοδα και με δικούς της Ιατρούς κάθε υποψήφιο που έχει υποβάλει αίτηση για ασφάλιση.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να απορρίψει οποιαδήποτε Αίτηση Ασφάλισης, χωρίς να υποχρεώνεται να αιτιολογήσει την απόφασή της, ή να την δεχθεί με οποιουδήποτε όρους κρίνει απαραίτητους.

Η εισπράξη ασφαλιστρών πριν την αποδοχή της Αίτησης Ασφάλισης δεν συνιστά αποδοχή της υποβληθείσας Αίτησης. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης η Εταιρία υποχρεούται να επιστρέψει το ποσό που εισπράχθηκε αφού προηγουμένως αφαιρέσει τυχόν έξοδα που πραγματοποίησε για διεξαγωγή οποιονδήποτε ιατρικών και άλλων εξετάσεων.

Άρθρο 4^ο: Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου/Συμβαλλομένου

- Όταν γίνεται η αίτηση για ασφάλιση ο Ασφαλισμένος έχει υποχρέωση να περιγράψει με σαφήνεια και ειλικρίνεια την κατάσταση της υγείας του, τις συνθήκες εργασίας του και γενικά να δηλώσει όλα τα περιστατικά που είναι απαραίτητα, για να εκτιμήσει σωστά η Εταιρία τον κίνδυνο που αναλαμβάνει. Αυτά τα στοιχεία, περιλαμβάνονται στο ειδικό έντυπο Αίτησης για Ασφάλιση που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού του Ασφαλιστηρίου.
- Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να ειδοποιεί κατ' όλη την διάρκεια της ασφάλισης την Εταιρία για την τυχόν ύπαρξη άλλης ασφάλισης κατά ατυχημάτων ή υγείας.
- Ο Συμβαλλόμενος οφείλει να καταβάλλει τα Ασφαλιστρα που οφείλει στην Εταιρία σύμφωνα με τον τρόπο πληρωμής που έχει συμφωνηθεί μεταξύ Εταιρίας και Συμβαλλόμενου. Η έγκαιρη πληρωμή των ασφαλιστρών αποτελεί υποχρέωση του Συμβαλλόμενου και η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να τον υπενθυμίζει για οποιαδήποτε οφειλή του. Η πληρωμή του ασφαλιστρου αποδεικνύεται μόνο με την έκδοση απόδειξης από την Εταιρία υπογραμμένη από εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπο της. Σε περίπτωση πληρωμής

των ασφαλιστρών μέσω Τραπεζικής Εντολής ή Αυτόματης Τραπεζικής Χρέωσης η πληρωμή του ασφαλιστρού αποδεικνύεται μόνο με πίστωση από την Τράπεζα του Συμβαλλομένου του τραπεζικού λογαριασμού της Εταιρίας.

Άρθρο 5^ο: Υποχρεώσεις Σε Περίπτωση Νοσηλείας

Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να ειδοποιεί γραπτώς την Εταιρία πριν από κάθε προγραμματισμένη εισαγωγή του ίδιου ή κάποιου από τα καλυπτόμενα Εξαρτώμενα Πρόσωπα σε Νοσοκομείο. Ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να καταθέσει στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας έγγραφη αναγγελία για την εισαγωγή του ίδιου ή κάποιου από τα Εξαρτώμενα Πρόσωπα σε Νοσοκομείο, το αργότερο πριν την έξοδο του από την Κλινική/Νοσοκομείο. Η ενημέρωση της Εταιρίας πρέπει να γίνεται σε περίπτωση προγραμματισμένης Νοσηλείας πριν από την εισαγωγή του ασθενούς στο Νοσοκομείο και σε κάθε περίπτωση οπωσδήποτε πριν από την έξοδό του από αυτό. Αν η Εταιρία δεν λάβει την ειδοποίηση μέσα στην προθεσμία αυτή απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση που απορρέει από το παρόν Ασφαλιστήριο εκτός αν ο Ασφαλισμένος ή ο Συμβαλλόμενος αποδείξουν ότι εμπρόσθια η εμπρόθεσμη δήλωσή τους από αντικειμενικές δυσκολίες και ότι την πραγματοποιήσαν μόλις ξεπεράστηκαν οι δυσκολίες αυτές, η δε Εταιρία είχε την ευχέρεια να διαπιστώσει τα πραγματικά περιστατικά του Ατυχήματος ή της Ασθένειας.

Ο Ασφαλισμένος ή και ο Συμβαλλόμενος, υποχρεούνται να εξουσιοδοτούν την Εταιρία για έλεγχο, με οποιοδήποτε εντεταλμένο όργανό της, του πλήρους ιατρικού του φακέλου. Προς τούτο, ο Ασφαλισμένος ή και ο Συμβαλλόμενος, εξουσιοδοτούν την Εταιρία να λαμβάνει γνώση κάθε ιατρικού εγγράφου που έχει σχέση με την υγεία του Ασφαλισμένου και επιπλέον υποχρεούνται να δίνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και να υποβάλουν στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες επέλευσης του κινδύνου που ζητεί η Εταιρία.

Τα έξοδα για τη συγκέντρωση και την υποβολή των αποδεικτικών στοιχείων της αποζημίωσης βαρύνουν τον Ασφαλισμένο. Τα αποδεικτικά στοιχεία πρέπει να είναι επίσημα και τα τιμολόγια ή οι αποδείξεις πρωτότυπα.

Στην περίπτωση Νοσηλείας Ασφαλισμένου εκτός Κύπρου η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει από τον Ασφαλισμένο ή και Συμβαλλόμενο να προσκομίσουν:

- α) επικυρωμένα τα αποδεικτικά έγγραφα των εξόδων Νοσηλείας και τα δικαιολογητικά Νοσηλείας από την πλησιέστερη Κυπριακή Προξενική Αρχή και
- β) επίσημη μετάφρασή τους.

Όλα τα πιο πάνω αναφερόμενα αποδεικτικά (εφόσον ζητηθούν) μαζί με το έντυπο απαίτησης θα πρέπει να υποβάλλονται στην Εταιρία εντός 45 ημερών από την ημερομηνία επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης. Τυχόν παραβίαση του όρου αυτού θα συνεπάγεται την ακυρότητα της απαίτησης.

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα διορισμού του δικού της Ιατρού προκειμένου να ερευνήσει για την εκτίμηση της αποζημίωσης. Με την καταβολή της αποζημίωσης όλα τα στοιχεία και τα παραστατικά που υποβλήθηκαν γίνονται ιδιοκτησία της Εταιρίας.

Άρθρο 6^ο: Παύση Ισχύος

1. Το παρόν Ασφαλιστήριο παύει να ισχύει χωρίς καμιά ειδοποίηση όταν επέλθει μια από τις παρακάτω περιπτώσεις:
 - α) Με τη λήξη ισχύος
 - β) Με τη μη πληρωμή των οφειλόμενων ασφαλιστρών κατά την ημερομηνία οφειλής και για περίοδο χάριτος 30 ημερών (και στην περίπτωση που συμφωνείται ότι η πληρωμή θα γίνεται με δόσεις, κατά την εκπνοή περιόδου χάριτος 30 ημερών μετά την ημερομηνία όπου η σχετική δόση κατέστη πληρωτέα) τότε το Ασφαλιστήριο θα θεωρείται ότι έχει άνευ άλλου ακυρωθεί κατά την ημερομηνία όπου η δόση ή το σύνολο του ασφαλιστρού είχε καταστεί πληρωτέο.
 - γ) Για τα τέκνα που ασφαλιζονται ως εξαρτώμενα μέλη, κατά την επέτειο του Ασφαλιστηρίου που ακολουθεί την δέκατη όγδοη (18^η) μέχρι την εικοστή πέμπτη (25^η) επέτειο της γέννησής τους ή από την ημερομηνία που θα παντρευτούν αν προηγηθεί εκτός αν πρόκειται για φοιτητές σε αναγνωρισμένες σχολές δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας εκπαίδευσης ή υπηρετούν ως κληρωτοί την στρατιωτική τους θητεία στην Εθνική Φρουρά.

Για τα ασφαλισμένα εξαρτώμενα μέλη που παύουν να θεωρούνται εξαρτώμενα του Συμβαλλομένου, έχουν το δικαίωμα, με γραπτό τους αίτημα, να μεταφερθούν σε προσωπικό συμβόλαιο υγείας. Οι όροι, προϋποθέσεις και ασφάλιστρα θα είναι σύμφωνα με το σχέδιο που θα επιλεγεί, κατά την ημερομηνία της αίτησης ασφάλισης. Με τον όρο, μεταφορά της κάλυψης, εννοούμε ότι οποιοδήποτε περίοδοι αναμονής που αναγράφονται στο νέο ασφαλιστήριο, δεν θα έχουν εφαρμογή εάν και εφόσον έχουν ήδη παρέλθει στο υφιστάμενο ασφαλιστήριο. Για τυχόν καλυπτόμενες προϋπάρχουσες παθήσεις που έχουν εκδηλωθεί κατά τη διάρκεια του υφιστάμενου ασφαλιστηρίου, η κάλυψη θα συνεχίσει να έχει ισχύ σύμφωνα με τα ανώτατα όρια του νέου Πίνακα Παροχών.

Το παρόν Ασφαλιστήριο μπορεί να ακυρωθεί :

- α) Με γραπτή ειδοποίηση 15 ημερών από οποιοδήποτε εκ των Συμβαλλομένων
- β) Μετά από καταγγελία λόγω παράβασης ουσιωδών όρων του Ασφαλιστηρίου από τον Συμβαλλόμενο και/ή την Εταιρία.

Μη δεδουλευμένα Ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για το Ασφαλιστήριο μετά την για οποιοδήποτε λόγο λήξη της ισχύος του ή την ακύρωση του, δεν δημιουργούν καμία υποχρέωση για την Εταιρία, παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

Άρθρο 7^ο: Αλλαγή Συμβαλλομένου

Στην περίπτωση που αποβιώσει ο Συμβαλλόμενος, κατά τη διάρκεια ισχύος της παρούσας κάλυψης, παρέχεται το δικαίωμα σε ένα από τα ενήλικα καλυπτόμενα Εξαρτώμενα Πρόσωπα να καταστεί ο νέος Συμβαλλόμενος (νοουμένου ότι καταβάλλονται τα αντίστοιχα ασφάλιστρα).

Το δικαίωμα αυτό ασκείται με έγγραφη αίτηση, η οποία πρέπει να υποβληθεί εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία που απεβίωσε ο Συμβαλλόμενος.

Άρθρο 8^ο: Διάρκεια Ισχύος του Ασφαλιστηρίου - Ανανεώσεις

Το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο έχει ετήσια διάρκεια με ημερομηνία έναρξης την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών Συμβολαίου. Το Ασφαλιστήριο αυτό ανανεώνεται κατά την λήξη και για χρονικό διάστημα ενός Έτους νοουμένου ότι το ασφαλιστικό

σχέδιο εξακολουθεί να προσφέρεται και εφόσον η Ασφαλιστική Σύμβαση δεν έχει καταγγελθεί εγγράφως είτε από την Εταιρία είτε από τον Συμβαλλόμενο.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να μην ανανεώσει το Ασφαλιστήριο χωρίς καμιά ειδοποίηση ή/και περίοδο χάριτος στις παρακάτω περιπτώσεις:

- α. Αν δεν πληρωθούν τα ασφάλιστρα σύμφωνα με τους όρους πληρωμής ως αυτοί αναφέρονται στην παρούσα
- β. Ο Συμβαλλόμενος ή/και ο Ασφαλισμένος έχουν προβεί σε ψευδείς δηλώσεις ή έχουν αποκρύψει περιστατικά τα οποία αν ήταν γνωστά κατά την υποβολή της Αίτησης η Εταιρία δεν θα αναλάμβανε τον κίνδυνο ή θα τον αναλάμβανε υπό όρους.

Σε κάθε ημερομηνία Ανανέωσης η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα Ανανέωσης του Ασφαλιστηρίου χωρίς άλλη συγκατάθεση εκ μέρους του Συμβαλλομένου. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης των κανονισμών, των παροχών και ασφαλιστρών του προγράμματος MedLink και οι οποιοσδήποτε τροποποιήσεις τίθενται σε ισχύ στην επόμενη ημερομηνία Ανανέωσης του.

Με βάση των όρων του παρόντος ασφαλιστηρίου, εάν και εφόσον το ασφαλιστικό σχέδιο MedLink, παύσει να προσφέρεται από την Εταιρία, τότε εντός τριάντα (30) ημερών από την παύση του σχεδίου, οι ασφαλισμένοι έχουν το δικαίωμα, με γραπτό τους αίτημα, να μεταφέρουν την κάλυψη τους σε άλλο σχέδιο ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης της Εταιρίας. Οι όροι, προϋποθέσεις και ασφάλιστρα θα είναι σύμφωνα με το σχέδιο που θα επιλεγεί, κατά την ημερομηνία της αίτησης ασφάλισης. Με τον όρο, μεταφορά της κάλυψης, εννοούμε ότι οποιοσδήποτε περιόδο αναμονής που αναγράφονται στο νέο ασφαλιστήριο, δεν θα έχουν εφαρμογή εάν και εφόσον έχουν ήδη παρέλθει στο υφιστάμενο ασφαλιστήριο. Για τυχόν καλυπτόμενες προϋπάρχουσες παθήσεις που έχουν εκδηλωθεί κατά την διάρκεια του υφιστάμενου ασφαλιστηρίου, η κάλυψη θα συνεχίσει να έχει ισχύ σύμφωνα με τα ανώτατα όρια του νέου Πίνακα Παροχών.

Άρθρο 9^ο: Ασφάλιστρα και Αναπροσαρμογή Ασφαλιστρου

Η Εταιρία κατά την έναρξη του παρόντος Ασφαλιστηρίου θα εισπράττει το ασφάλιστρο σύμφωνα με τα εκάστοτε ισχύοντα τιμολόγια της.

Τα ασφάλιστρα καταβάλλονται στην Εταιρία κατά τον εγγράφως συμφωνηθέντα τρόπο και συχνότητα στην αρχή κάθε Περιόδου Ασφάλισης. Παρέχεται περίοδος χάριτος τριάντα (30) ημερών (χωρίς χρέωση τόκων) για την πληρωμή οφειλόμενων ασφαλιστρών με εξαίρεση το πρώτο ασφάλιστρο.

- α) Στην ανανέωση του Ασφαλιστηρίου, εφόσον ο Ασφαλισμένος είναι μεγαλύτερος των 65 ετών, η Εταιρία θα αναπροσαρμόζει το ασφάλιστρο.
- β) Σε κάθε ανανέωση του Ασφαλιστηρίου, η Εταιρία διατηρεί επίσης το δικαίωμα πρόσθετης αναπροσαρμογής του ασφαλιστρου, εφόσον μεταβληθούν οι αναλογιστικές παραδοχές που λήφθηκαν υπόψη για τον υπολογισμό του αρχικού ασφαλιστρου.

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

Άρθρο 10^ο: Δικαίωμα Επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου

Στο διάστημα των τριάντα (30) ημερών που ακολουθούν τη λήξη της περιόδου χάριτος ο Συμβαλλόμενος μπορεί να επαναφέρει το Ασφαλιστήριο σε ισχύ καταβάλλοντας το ποσό των καθυστερημένων Ασφαλιστρών και προσκομίζοντας εκ νέου, βεβαίωση καλής υγείας. Οποιοσδήποτε απαιτήσεις πηγάζουν από Ατύχημα που συνέβηκε ή από ασθένεια ή πάθηση που έχει διαγνωσθεί κατά τη διάρκεια της περιόδου μεταξύ της λήξης της περιόδου χάριτος και της επαναφοράς δεν καλύπτονται.

Άρθρο 11^ο: Τροποποιήσεις στο Ασφαλιστήριο:

Το Ασφαλιστήριο μπορεί να τροποποιηθεί και οι αλλαγές γίνονται κατόπιν γραπτού αιτήματος του Συμβαλλομένου και αποδοχής από την Εταιρία και είναι έγκυρες μόνο όταν υπογραφούν από εξουσιοδοτημένο μέλος του προσωπικού της Εταιρίας.

Οι τροποποιήσεις που μπορούν να γίνουν είναι:

- Αφαίρεση και προσθήκη εξαρτωμένων προσώπων,
- Αφαίρεση και προσθήκη επιπλέον ωφελημάτων

Άρθρο 12^ο : Απαλλαγή Της Εταιρίας

Η Εταιρία απαλλάσσεται από τις υποχρεώσεις της για την καταβολή οποιασδήποτε αποζημίωσης αν ο Ασφαλισμένος/Συμβαλλόμενος:

1. Έκανε ψευδή δήλωση ή αποσιώπησε γνωστά σε αυτόν περιστατικά, τέτοια που η Εταιρία αν τα γνώριζε δε θα προέβαινε στην ασφάλιση ή δεν θα την αποδεχόταν με τους ίδιους όρους.
2. Μόνος του ή σε συνεργασία με άλλους προσπαθήσει με απάτη/δόλο να λάβει αποζημίωση, από την Εταιρία.
3. Δεν δήλωσε οποιαδήποτε μεταβολή ή αλλαγή, που αφορά τα στοιχεία που ο Ασφαλισμένος/Συμβαλλόμενος δήλωσε στην Εταιρία με την Αίτηση για Ασφάλιση και μεγαλώνει τους κινδύνους που επηρεάζουν την ασφάλιση.
4. Αρνείται ή παραλείπει να υποβληθεί σε εξέταση από Ιατρούς της Εταιρίας.
5. Αρνείται να προσκομίσει εκθέσεις, πιστοποιητικά και πληροφορίες που ζητούνται από την Εταιρία.
6. Έχει προηγηθεί ακύρωση του ασφαλιστηρίου.
7. Δεν ενεργεί με απόλυτη καλή πίστη

Άρθρο 13^ο : Αποκατάσταση

Όπου εκ των υστέρων αποδειχθεί ότι η Νοσηλεία ή άλλα πραγματοποιηθέντα ιατροφαρμακευτικά έξοδα εξαιρούνται και δεν καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο ή ότι τυχόν καταβλήθηκε από την Εταιρία στο Νοσοκομείο για οποιοδήποτε λόγο, ποσό μεγαλύτερο από το καλυπτόμενο από το Ασφαλιστήριο, τόσο ο Συμβαλλόμενος όσο και το καλυπτόμενο πρόσωπο υποχρεούνται, αλληλέγγυα, κεχωρισμένα και εις ολόκληρο, στην απόδοση στην Εταιρία του πληρωθέντος ποσού. Το ποσό αποδίδεται άτοκα μεν εντός ενενήντα ημερών (90) από την όχληση τους, έντοκα δε σε περίπτωση υπερχρεώσεως. Πάντως η Εταιρία δικαιούται οποτεδήποτε να συμψηφίσει την παραπάνω απαίτηση της με κάθε ποσό που θα είναι πληρωτέο από αυτή στο Συμβαλλόμενο ή σε οποιοδήποτε καλυπτόμενο πρόσωπο από κάθε άλλη αιτία, ανεξάρτητα του αν έχει προηγηθεί ή όχι όχληση.

Άρθρο 14^ο: Υποκατάσταση

Σε περίπτωση καταβολής οποιασδήποτε αποζημίωσης, ο Ασφαλισμένος εκχωρεί το δικαίωμα να διεκδικήσει τα νόμιμα από κάθε τρίτο πρόσωπο που ευθύνεται για την επέλευση της ζημιάς. Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος εκχωρούν στην Εταιρία κάθε σχετικό δικονομικό δικαίωμα και παρέχουν στην Εταιρία κάθε δυνατή υποστήριξη στην περίπτωση που η Εταιρία εξασκήσει το δικαίωμα της υποκατάστασης.

Άρθρο 15^ο: Δικαιοδοσία

Το Ασφαλιστήριο αυτό διέπεται και ερμηνεύεται σύμφωνα με τους Νόμους της Κυπριακής Δημοκρατίας. Για οποιαδήποτε διαφορά μεταξύ των συμβαλλομένων μερών που απορρέει από την παρούσα Σύμβαση, αρμόδια είναι τα Δικαστήρια της Κυπριακής Δημοκρατίας.

Εφόσον προκύψει κάποια σύγκρουση μεταξύ των όρων της Σύμβασης αυτής και των Νόμων της Κυπριακής Δημοκρατίας οι οποίοι αποκτούν ισχύ μετά την ημερομηνία έναρξης της ισχύος της παρούσας Σύμβασης, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα διαφοροποίησης των όρων της Σύμβασης αυτής από την ημερομηνία έναρξης ισχύος των νόμων αυτών.

Άρθρο 16^ο: Περίοδος Επανεξέτασης

Αν για οποιοδήποτε λόγο ο Ασφαλισμένος δεν είναι ικανοποιημένος με το Ασφαλιστήριο αυτό και υπό την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 134(2) του περί της Ασκήσεων Ασφαλιστικών Εργασιών και συναφή θεμάτων Νόμων του 2002 έως 2004, έχει το δικαίωμα να το ακυρώσει μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής του, συμπληρώνοντας και καταθέτοντας ή ταχυδρομώντας με συστημένο ταχυδρομείο στην Εταιρία το σχετικό έντυπο Ειδοποίησης Ακύρωσης, που του έχει προμηθεύσει η Εταιρία μαζί με το Ασφαλιστήριο του.

Οποιαδήποτε Ειδοποίηση Ακύρωσης που κατατέθηκε ή ταχυδρομήθηκε στην Εταιρία μετά την πιο πάνω προθεσμία δεν καθιστά την Εταιρία υπόχρεη να την αποδεχθεί. Στην περίπτωση ακύρωσης του ασφαλιστηρίου μέσα στην πιο πάνω προθεσμία, αυτό θα καθίσταται άκυρο από την ημερομηνία έναρξης του κινδύνου και κάθε ποσό που καταβλήθηκε σε σχέση με το Ασφαλιστήριο θα επιστραφεί το αργότερο εντός ενός μηνός από την λήψη της σχετικής ειδοποίησης. Τα ασφάλιστρα που έχουν καταβληθεί με την αίτηση ασφάλισης θα επιστραφούν, αφού πρώτα αφαιρεθούν οποιαδήποτε πραγματικά ιατρικά και άλλα έξοδα που πιθανόν να κατέβαλε η εταιρία και σχετίζονται με την αποδοχή του κινδύνου και την σύναψη του συμβολαίου.

SAMPLE

Συμπληρωματικό Ωφέλημα Ετήσιων Προληπτικών Ιατρικών Εξετάσεων (Annual Check-up)

Το ωφέλημα αυτό περιλαμβάνεται στο Ασφαλιστήριο και έχει ισχύ μόνο εάν αναγράφεται ως Συμπληρωματικό Ωφέλημα στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

Διευκρινίζεται ότι οι όροι και προϋποθέσεις του βασικού σχεδίου ισχύουν και εφαρμόζονται ανάλογα και στο παρόν Συμπληρωματικό Ωφέλημα.

1. Παροχές

Με αυτό το συμπληρωματικό ωφέλημα, η Εταιρία καλύπτει μόνο τον Ασφαλισμένο και την/τον Σύντροφο, νοουμένου ότι καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, για Γενικές Ιατρικές Εξετάσεις (check - up) που γίνονται ενιαία, όπως αυτές καθορίζονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου, και οι οποίες μπορούν να πραγματοποιηθούν μια μόνο φορά κάθε ασφαλιστικό έτος για τον κάθε ένα από αυτούς και με δικαίωμα της Εταιρίας να τις τροποποιεί.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη των ιατρικών εξετάσεων είναι για το παρόν Ασφαλιστήριο να έχουν καταβληθεί ασφάλιστρα δώδεκα (12) μηνών και κατά την πραγματοποίηση των εξετάσεων το Ασφαλιστήριο να βρίσκεται σε ισχύ. Κάθε επόμενη γενική ιατρική εξέταση (check-up) θα πρέπει να απέχει δώδεκα (12) τουλάχιστον μήνες από την προηγούμενη.

Οι Γενικές Ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να πραγματοποιούνται αποκλειστικά σε Ιατρικούς Συνεργάτες της Εταιρίας εξαιρουμένης της εξέτασης Παπανικολάου.

2. Διαδικασία Διεξαγωγής Γενικών Ιατρικών Εξετάσεων

Ο δικαιούχος, στην περίπτωση που επιθυμεί να πραγματοποιήσει τις Γενικές Ιατρικές Εξετάσεις, θα πρέπει να επικοινωνήσει με την Εταιρία για να επιβεβαιώσει ότι τα ασφάλιστρα είναι πληρωμένα και το συγκεκριμένο ωφέλημα είναι σε ισχύ προτού πραγματοποιήσει τις εξετάσεις. Η Εταιρία θα αποστείλει το παραπεμπτικό στον ιατρικό συνεργάτη και ο ασφαλισμένος πρέπει να διευθετήσει επικοινωνώντας με τον ιατρικό συνεργάτη για την ημερομηνία και ώρα πραγματοποίησης της ιατρικής εξέτασης.

Η Εταιρία θα καταβάλλει απευθείας στον Ιατρικό Συνεργάτη, αφού λάβει τις απαιτούμενες σχετικές πρωτότυπες αποδείξεις, τα πραγματοποιηθέντα έξοδα των γενικών ιατρικών εξετάσεων για λογαριασμό του Ασφαλισμένου.

3. Αναπροσαρμογή Ασφαλίσεων και Όρων του Παρόντος Συμπληρωματικού Ωφελήματος

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης των κανονισμών, των παροχών και ασφαλίσεων του Συμπληρωματικού Ωφελήματος και οι οποιοσδήποτε τροποποιήσεις τίθενται σε ισχύ στην αμέσως επόμενη ημερομηνία Ανανέωσης του.

Σε κάθε επέτειο του Ασφαλιστηρίου, η Εταιρία διατηρεί επίσης το δικαίωμα πρόσθετης αναπροσαρμογής του ασφαλίστρου, εφόσον μεταβληθούν οι αναλογιστικές παραδοχές που λήφθηκαν υπόψη για τον υπολογισμό του αρχικού ασφαλίστρου.

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

4. Εξαιρέσεις

Δεν καλύπτονται από το Συμπληρωματικό Ωφέλημα αυτό:

- α) Γενικές Ιατρικές Εξετάσεις που πραγματοποιούνται οπουδήποτε ή από οποιονδήποτε εκτός από ιατρικό συνεργάτη της Εταιρίας (εκτός της εξέτασης Παπανικολάου).
- β) Οποιοσδήποτε εξετάσεις ή αναλύσεις πέραν αυτών που καθορίζονται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

5. Λήξη Ισχύος του Συμπληρωματικού Ωφελήματος

Η ισχύς του Συμπληρωματικού Ωφελήματος λήγει:

- (α) Με την λήξη της ισχύος ή την ακύρωση του βασικού Ασφαλιστηρίου για οποιοδήποτε λόγο.
- (β) Με την καταγγελία του Συμπληρωματικού Ωφελήματος από το Συμβαλλόμενο ή την Εταιρεία.
- (γ) Με την μη εμπρόθεσμη πληρωμή των ασφαλίσεων ως αυτοί αναφέρονται στην παρούσα.
- (δ) Μετά από καταγγελία λόγω παράβασης ουσιωδών όρων του παρόντος συμβολαίου από τον Συμβαλλόμενο και/ή Ασφαλισμένο.

Συμπληρωματικό Ωφέλημα Εξωνοσοκομειακής Περιθαλψης

Το ωφέλημα αυτό περιλαμβάνεται στο Ασφαλιστήριο και έχει ισχύ μόνο εάν αναγράφεται ως Συμπληρωματικό Ωφέλημα στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

Διευκρινίζεται ότι οι όροι του βασικού σχεδίου ισχύουν και εφαρμόζονται ανάλογα και στο παρόν Συμπληρωματικό Ωφέλημα.

1. Παροχές

Το Συμπληρωματικό Ωφέλημα καλύπτει τα αναγκαία λογικά και συνήθη έξοδα που πραγματοποιήθηκαν εξαιτίας Ασθένειας ή Ατυχήματος από τον Ασφαλισμένο και τα εξαρτώμενα απ' αυτόν πρόσωπα (εφόσον συμπεριλαμβάνονται στην ασφάλιση) για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη τους σαν Εξωτερικοί ασθενείς στην Κύπρο. Καλύπτει επίσης τα αναγκαία λογικά και συνήθη έξοδα που πραγματοποιούνται στο εξωτερικό νοούμενου ότι το καλυπτόμενο πρόσωπο ευρίσκεται σε επαγγελματικό ταξίδι ή ταξίδι αναψυχής, για περίοδο που δεν υπερβαίνει τις εξήντα (60) μέρες κάθε ταξίδι.

Η κάλυψη που παρέχει το Συμπληρωματικό Ωφέλημα είναι σύμφωνα με τον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου και η αποζημίωση είναι ίση με το Ποσοστό Αποζημίωσης των πραγματοποιηθέντων και αναγνωρισμένων εξόδων που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών.

1.1 Πίνακας Παροχών

Η Εταιρία αναγνωρίζει και καταβάλλει τα πραγματοποιηθέντα έξοδα που καλύπτονται από το παρόν Συμπληρωματικό Ωφέλημα με ανώτατο όριο κατά Ασφαλισμένο το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου και που αντιστοιχεί στο Σχέδιο του Συμπληρωματικού Ωφελήματος που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

1.2 Ιατρικές Επισκέψεις

Το Συμπληρωματικό Ωφέλημα καλύπτει τις ιατρικές επισκέψεις που γίνονται στην Κύπρο και Εξωτερικό σύμφωνα με το άρθρο 1 «Παροχές» του παρόντος ωφελήματος και με ανώτατο όριο για κάθε ιατρική επίσκεψη το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

1.3 Διαγνωστικές Εξετάσεις

Το Συμπληρωματικό Ωφέλημα καλύπτει τα αναγνωρισμένα, λογικά και αναγκαία έξοδα μετά από παραπεμπτικό του θεράποντα Ιατρού για ακτινογραφίες, εργαστηριακές αναλύσεις και άλλες διαγνωστικές εξετάσεις που έχουν άμεση σχέση με την συμπτωματολογία ή την κύρια αιτία της πάθησης. Η κάλυψη που παρέχεται είναι σύμφωνα με το άρθρο 1 «Παροχές» του παρόντος ωφελήματος και με Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ευθύνης της Εταιρείας το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

1.4 Φάρμακα

Το Συμπληρωματικό Ωφέλημα καλύπτει τα έξοδα για φάρμακα που χορηγούνται κατόπιν συνταγής του θεράποντος Ιατρού και που είναι απαραίτητα για την Θεραπεία της συγκεκριμένης πάθησης σύμφωνα 1 «Παροχές» του παρόντος ωφελήματος και με Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ευθύνης της Εταιρείας το ποσόν που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου.

1.5 Φυσιοθεραπεία

Το Συμπληρωματικό Ωφέλημα καλύπτει μόνον έξοδα για φυσιοθεραπείες που κρίνονται αναγκαία για επανόρθωση σωματικής βλάβης που προέρχεται από ατύχημα, κατόπιν παραπομπής του θεράποντος Ιατρού και που έχουν άμεση σχέση με την κύρια αιτία του Ατυχήματος και σύμφωνα με το άρθρο 1 «Παροχές» του παρόντος ωφελήματος και με Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ευθύνης της Εταιρείας το ποσό που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών του Ασφαλιστηρίου. Απαραίτητη προϋπόθεση η προσκόμιση παραπεμπτικού του θεράποντος ιατρού αλλά και των ιατρικών πιστοποιητικών που θα ζητηθούν από την Εταιρία, όπου θα δικαιολογούν την ιατρική κατάσταση.

2. Ποσοστό Αποζημίωσης

Η Εταιρία καταβάλει αποζημίωση ίση με το σύνολο των πραγματοποιηθέντων και αναγνωρισμένων εξόδων προς τον ασφαλισμένο και τα εξαρτώμενα μέλη (εφόσον καλύπτονται από το παρόν Συμπληρωματικό Ωφέλημα), μέχρι το Ανώτατο Ετήσιο Όριο Ευθύνης της Εταιρείας κατά έτος, αφού αφαιρεθεί οποιοδήποτε άλλο ποσό που εισέπραξε ή που δικαιούται να εισπράξει ο Ασφαλισμένος, από οποιοδήποτε άλλο φορέα και εφαρμοστεί το αναγραφόμενο ποσοστό συμμετοχής του Ασφαλισμένου.

3. Υποβολή Απαιτήσεων

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια της κάλυψης του, ο Ασφαλισμένος ή κάποιος από τα εξαρτώμενα μέλη του (εφ' όσον συμπεριλαμβάνονται στην ασφάλιση), προσβληθεί από Ασθένεια ή πάθει Ατύχημα και συνεπεία αυτού πραγματοποιήσει ιατροφαρμακευτικές δαπάνες εκτός Νοσοκομείου, η Εταιρία θα καταβάλει μετά την προσκόμιση προς αυτήν όλων των αποδεικτικών στοιχείων που απαιτούνται, τις πρωτότυπες/ νομότυπες αποδείξεις πληρωμής και τιμολόγια καθώς επίσης και της υποβολής γραπτής αναγγελίας, όλα τα καλυπτόμενα έξοδα σύμφωνα με το άρθρο 1 «Παροχές» του παρόντος Συμπληρωματικού Ωφελήματος.

Τα πιο πάνω στοιχεία πρέπει να υποβληθούν στα κεντρικά γραφεία της Εταιρείας από τον Ασφαλισμένο εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία που πραγματοποιήσε τις ιατροφαρμακευτικές δαπάνες, διαφορετικά η Εταιρία δεν είναι υποχρεωμένη να τα αποδεχθεί και να πληρώσει οποιοδήποτε ποσό

4. Αναπροσαρμογή Ασφαλιστρου και Όρων Του Παρόντος Συμπληρωματικού Ωφελήματος

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης των κανονισμών, των παροχών και ασφαλιστρων του Συμπληρωματικού Ωφελήματος και οι οποιοσδήποτε τροποποιήσεις τίθενται σε ισχύ στην αμέσως επόμενη ημερομηνία ανανέωσης του.

Σε κάθε επέτειο του Ασφαλιστηρίου, η Εταιρία διατηρεί επίσης το δικαίωμα πρόσθετης αναπροσαρμογής του ασφαλιστρου, εφόσον μεταβληθούν οι αναλογιστικές παραδοχές που λήφθηκαν υπόψη για τον υπολογισμό του αρχικού ασφαλιστρου.

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

5. Λήξη Ισχύος του Συμπληρωματικού Ωφελήματος

Η ισχύς του Συμπληρωματικού Ωφελήματος λήγει:

- (α) Με την λήξη της ισχύος ή την ακύρωση του βασικού Ασφαλιστηρίου για οποιοδήποτε λόγο.
- (β) Με την καταγγελία του Συμπληρωματικού Ωφελήματος από το Συμβαλλόμενο ή την Εταιρία.
- (γ) Με την μη εμπρόθεσμη πληρωμή των ασφαλίσεων ως αυτοί αναφέρονται στην παρούσα.
- (δ) Για τον Ασφαλισμένο ή την/τον Σύντροφο, με την επέτειο του Ασφαλιστηρίου που ακολουθεί την εξηκοστή πέμπτη (65^η) επέτειο των γενεθλίων τους.
- (ε) Για τα τέκνα που καλύπτονται, με το γάμο τους ή με την έναρξη της στρατιωτικής τους θητείας σαν κληρωτοί ή με την επέτειο του Ασφαλιστηρίου που ακολουθεί την δέκατη όγδοη (18η) επέτειο των γενεθλίων τους ή την εικοστή Πέμπτη (25η), αν φοιτούν αποδεδειγμένα σε ανώτερο ή ανώτατο εκπαιδευτικό ίδρυμα στην Κύπρο. Ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για το Συμπληρωματικό Ωφέλημα μετά τον για οποιοδήποτε λόγο τερματισμό της ισχύος του δεν δημιουργούν καμιά υποχρέωση για την Εταιρία παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

Για τα ασφαλισμένα εξαρτώμενα μέλη που παύουν να θεωρούνται εξαρτώμενα του Συμβαλλομένου, έχουν το δικαίωμα, με γραπτό τους αίτημα, να μεταφερθούν σε ατομικό συμβόλαιο υγείας. Οι όροι, προϋποθέσεις και ασφάλιστρα θα είναι σύμφωνα με το σχέδιο που θα επιλεγεί, κατά την ημερομηνία της αίτησης ασφάλισης. Με τον όρο, μεταφορά της κάλυψης, εννοούμε ότι οποιοδήποτε περίοδο αναμονής που αναγράφονται στο νέο ασφαλιστήριο, δεν θα έχουν εφαρμογή εάν και εφόσον έχουν ήδη παρέλθει στο υφιστάμενο ασφαλιστήριο. Για τυχόν καλυπτόμενες προϋπάρχουσες παθήσεις που έχουν εκδηλωθεί κατά τη διάρκεια του υφιστάμενου ασφαλιστηρίου, η κάλυψη θα συνεχίσει να έχει ισχύ σύμφωνα με τα ανώτατα όρια του νέου Πίνακα Παροχών.

SAMPLE

ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΩΦΕΛΗΜΑΤΩΝ

1. Δεν καλύπτεται οποιαδήποτε ασθένεια η οποία απαιτεί θεραπεία ως Εξωνοσοκομειακός Ασθενής, η οποία εκδηλώνεται ή παρυσιάζεται για πρώτη φορά τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες μετά την ημερομηνία που ίσχυσε το Ασφαλιστήριο ή την έκδοση της πρόσθετης πράξης επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου σε ισχύ.
2. Δεν καλύπτεται εντός των πρώτων έξι (6) μηνών από την ημερομηνία ισχύος ή Επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου σε ισχύ, νοσηλεία σε Νοσοκομείο εκτός Κύπρου σαν ενδονοσοκομειακός ασθενής εξαιτίας Ασθένειας.
3. Δεν καλύπτεται το επίδομα τοκετού, εάν και εφόσον ο τοκετός επέλθει πριν την παρέλευση δέκα (10) μηνών από την ημερομηνία έναρξης ή την ημερομηνία επαναφοράς σε ισχύ (όποια είναι πιο πρόσφατη).
4. Δεν καλύπτονται για τους πρώτους δώδεκα (12) μήνες από την ημερομηνία ισχύος ή Επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου σε ισχύ οι ακόλουθες περιπτώσεις έστω και αν δεν έχουν χαρακτηριστεί ως προϋπάρχουσες:
 - Έξοδα για γυναικολογικά προβλήματα, γυναικολογικές χειρουργικές επεμβάσεις, λαπαροσκοπικές ή μη. Οι γυναικολογικές εγχειρήσεις καλύπτονται μόνον εφόσον η Ασθένεια αποδεικνύεται με ιστολογική εξέταση καθώς και κασέτα/ψηφιακό δίσκο λαπαροσκόπησης.
 - Παθήσεις μηνίσκου και συνδέσμων, κήλη μεσοσπονδyliού δίσκου (δισκοπάθεια), ρήξη ινώδους δακτυλίου και στις επιπλοκές τους ανεξάρτητα από το αν προέρχονται από Ατύχημα έστω και αν έχει χαρακτηριστεί η περίπτωση με δικαστική απόφαση ως Ατύχημα.
 - Αιμορροΐδες, ραγάδα δακτυλίου, περιεδρικό συρίγγιο, κισσούς καθώς και ρινικό διάφραγμα και οι επιπλοκές τους.
 - Εγχείρηση αμυγδαλών ή των αδενοειδών εκπλαστήσεων, κάθε φύσεως κήλης, καθώς και παθήσεων των γεννητικών οργάνων.
5. Δεν καλύπτεται εντός των πρώτων είκοσι τεσσάρων (24) μηνών από την ημερομηνία ισχύος ή Επαναφοράς του Ασφαλιστηρίου σε ισχύ,
 - Η Μεταμόσχευση Οργάνων.
 - Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης που οφείλονται σε ρευματικές, εκφυλιστικές παθήσεις των οστών και των αρθρώσεων.

ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΩΝ ΩΦΕΛΗΜΑΤΩΝ:

- A. Δεν καλύπτονται έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης λόγω Ασθενείας ή Ατυχήματος, άμεσα ή έμμεσα, αποκλειστικά ή μερικά από:
 1. Πολέμου, εισβολής, ενέργειας ξένης δύναμης, εχθροπραξιών (με κηρυγμένο πόλεμο ή μη), εμφυλίου πολέμου, στάσης, επανάστασης, πυρηνικής ή βιολογικής ή χημικής τρομοκρατικής ενέργειας, εξέγερσης ή ανατροπής της κυβέρνησης με τη βία ή στρατιωτική ενέργεια ή σφετερισμό εξουσίας ή συμμετοχή του Ασφαλισμένου Ατόμου σε οποιοδήποτε παράνομες ενέργειες. Ιονίζουσας ακτινοβολίας ή μόλυνσης από ραδιενέργεια από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή από οποιαδήποτε πυρηνικά κατάλοιπα ή από την καύση πυρηνικής ύλης. Ραδιενεργού, τοξικής, εκρηκτικής ή άλλων επικίνδυνων ιδιοτήτων οποιοδήποτε εκρηκτικού πυρηνικού συνόλου ή πυρηνικού συστατικού μέρους αυτού, τη χρήση εκρηκτικών υλών. Άμεσες ή έμμεσες συνέπειες επιδημιών που προέρχονται από πόλεμο, σεισμό, πλημμύρα ή άλλες φυσικές καταστροφές μεγάλης έκτασης.
 2. Τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πτήσεις με οποιοδήποτε αεροσκάφος ή ελικόπτερο καθώς και με αιωρόπτερα ή αερόστατα με οποιαδήποτε ιδιότητα. Την συμμετοχή σε επικίνδυνες ψυχαγωγικές δραστηριότητες π.χ. πτώση του Ασφαλισμένου με αλεξίπτωτο, σκι, bungee jumping, αυτόνομες καταδύσεις, τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες, συναγωνισμούς, διαγωνισμούς, ακροβασίες με μηχανικά μέσα (αυτοκίνητα, μοτοσικλέτες κ.λπ.). Τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου, γενικά σε επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές αθλητικές συναντήσεις (αγώνες ή προπονήσεις) αναγνωρισμένων αθλητικών σωματίων και εγγεγραμμένες σχολές/ακαδημίες, τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου, ειδικά σε επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές αθλητικές συναντήσεις πυγμαχίας και πάλης (αγώνες ή προπονήσεις). Διευκρινίζεται ότι καλύπτονται σύμφωνα με τους όρους της παρούσας κάλυψης περιστατικά που θα συμβούν όταν, ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης αεροσκαφών αναγνωρισμένων γραμμών ενέριων συγκοινωνιών ή επιβάτης ειδικών πτήσεων με ναύλο (chartered flight).
 3. Την απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμό, ανεξάρτητα από τη διανοητική κατάσταση του ατόχου.
 4. Έξοδα για διανοητικές, ψυχικές, νευροφυτικές διαταραχές, νευρώσεις, βουλιμία, ανορεξία, κατάθλιψη/αγχώδης συνδρομή καθώς επίσης και επακόλουθα τους, άπνοια ύπνου και ψυχιατρικές παθήσεις ή ασθένειες, εκούσια λήψη φαρμάκων χωρίς συνταγή Ιατρού, χρήση ναρκωτικών ή τοξικών ουσιών, παραισθησιογόνων ή ψυχοφαρμάκων καθώς και κατάχρησης οινόπνευματων ποτών, μέθης ή ασθενειών που αποδίδονται σε χρόνιο αλκοολισμό συμπεριλαμβανομένης και της αλκοολικής ηπατοπάθειας. Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης εγκλήματος ή άδικης επίθεσης.
 5. Δεν καλύπτονται έξοδα εξωνοσοκομειακής περίθαλψης για Επιληπτικές κρίσεις, ασθένεια Πάρκινσον, νόσος του Αλτσχάιμερ και Σκλήρυνση Κατά Πλάκα.
 6. Έξοδα για προληπτικές ιατρικές εξετάσεις/check-up (εκτός και αν αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών), εξετάσεις ρουτίνας, ιατρικές εξετάσεις για έκδοση δελτίου υγείας, εμβολιασμούς ή οποιοδήποτε προληπτικές θεραπείες.
 7. Έξοδα που πραγματοποιούνται για ανάρρωση ή της οποίας το αποτέλεσμα είναι αποκλειστικά η ανακούφιση επώδυνων καταστάσεων και όχι η αποθεραπεία αυτών π.χ. αιμοκάθαρση, τελικά στάδια καρκίνων κ.λπ., θεραπείες ανάπαυσης και γηριατρική θεραπεία ή έχουν σχέση με χρόνια νεφρική ανεπάρκεια. Χρεώσεις για ιαματικά λουτρά, κλινικές φυσικές θεραπείες, παραμονής ή θεραπείας, αναρρωτήρια, λουτροπόλεις, κέντρα υδατοθεραπείας ή άλλες παρόμοιες εγκαταστάσεις, ακόμη και αν έχουν καταγραφεί ως Νοσοκομεία.
 8. Πάσης φύσεως θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή και επεμβάσεις πλαστικής χειρουργικής, εκτός εάν αυτές επιβάλλονται για την αποκατάσταση των συνεπειών Ατυχήματος το οποίο καλύπτεται από το παρόν Ασφαλιστήριο και το οποίο έχει γνωστοποιηθεί στην Εταιρία γραπτώς και έχει αναγνωριστεί από αυτήν έστω και χωρίς αξίωση για αποζημίωση και αποδεικνύεται ακτινογραφικά ή με άλλες εργαστηριακές εξετάσεις. Σε περίπτωση καλυπτόμενου περιστατικού μαστεκτομής λόγω καρκίνου θα καλύψουμε την επανορθωτική πλαστική στήθους.
 9. Έξοδα για οδοντιατρική θεραπεία εκτός της απαραίτητης για την αποκατάσταση τυχόν βλάβης από ατύχημα, όλα τα φάρμακα που χορηγούνται για την θεραπεία δοντιών και των ούλων, οδοντιατρική ή χειρουργική θεραπεία στα δόντια, φατνία και ούλα καθώς και θεραπεία του συνδρόμου κροταφογναθικής αρθρώσεως TMJ, εκτός και αν η θεραπεία είναι αποτέλεσμα Ατυχήματος. Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται έξοδα για ορθodontική θεραπεία ή που σκοπός της είναι το αισθητικό αποτέλεσμα.
 6. Έξοδα αγοράς γυαλιών ή φακών επαφής. Δεν καλύπτονται οφθαλμολογικές εξετάσεις ρουτίνας (έλεγχος όρασης), έλεγχος ακοής, και ακουστικών βαρηκοΐας, θεραπεία ή εγχείρηση για την διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών ή της ακουστικής οξύτητας εκτός και αν είναι αποτέλεσμα ατυχήματος. Έξοδα αγοράς και τοποθέτησης τεχνητών προσθετικών τμημάτων του σώματος, τεχνητά μέλη και συσκευές, διορθωτικών συσκευών και υποβοηθητικών της λειτουργίας αυτών μηχανημάτων, ιατρικά βοηθήματα.

- Κατ' εξαίρεση, καλύπτονται αποκλειστικά και μόνο τα έξοδα αγοράς και τοποθέτησης μοσχεύματος κερατοειδούς, ενδοφακού, μοσχεύματος αρτηριών βαλβίδας καρδιάς, βηματοδότη, απεινιδωτού και υλικών οστεοσύνθεσης και υπό την προϋπόθεση ότι η τοποθέτηση αυτών είναι απαραίτητη, συνέπεια ατυχήματος ή ασθένειας που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου και νοουμένου ότι έχει προηγηθεί η εκ των προτέρων έγκριση της Εταιρίας.
7. Έξοδα για αφαίρεση σπύλων εκτός αν αποδεικνύεται κακοήθεια κατόπιν ιστολογικής εξέτασης.
 8. Νοσηλεία σε Νοσοκομείο για αποκατάσταση με εξαίρεση τις περιπτώσεις όπου:
 - κάτι τέτοιο αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της θεραπείας και
 - διενεργείται από Ιατρό με ειδικευση στην αποκατάσταση, και
 - διενεργείται σε αναγνωρισμένο Νοσοκομείο ή μονάδα αποκατάστασης, και
 - τα έξοδα έχουν εγκριθεί από την Εταιρία, γραπτώς, πριν την έναρξη της αποκατάστασης.
 9. Οποιαδήποτε έξοδα σχετίζονται με εγκυμοσύνη, τοκετό και επιπλοκές.
 10. Έξοδα τα οποία προέρχονται από μη αναγνωρισμένη ιατρική πρακτική στην Κύπρο.
 11. Χρεώσεις που αφορούν την ετοιμασία Ιατρικών Εκθέσεων ή για τη συμπλήρωση των εντύπων απαίτησης ή Αίτησης Ασφάλισης ή οποιουδήποτε μέρους τους.
 12. Θεραπεία που αφορά σε Σεξουαλικά Μεταδιδόμενες Ασθένειες, αφροδίσιων νοσημάτων όπως είναι, αλλά χωρίς να περιορίζεται στα χλαμύδια, στον έρπη των γεννητικών οργάνων, στη σύφιλη, στη γονόρροια ή στις συνέπειες τους. Το Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS), καθώς και τις επιπλοκές του.
 13. Τα έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης που εισέπραξε ο Ασφαλισμένος από οποιοδήποτε φορέα.
 14. Οποιαδήποτε έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης που πραγματοποιήθηκαν ή που είχαν γενεσιουργό αιτία κατά οποιαδήποτε περίοδο για την οποία το ασφάλιστρο δεν ήταν πληρωμένο εντός της περιόδου χάριτος που αναφέρεται στο άρθρο 9. Η είσπραξη του ασφαλίστρου σε μεταγενέστερη περίοδο δεν αναιρεί κάτω από οποιεσδήποτε περιστάσεις την εξαίρεση αυτή.
 15. Έξοδα για την αγορά καλλυντικών, όλων των ειδών σαπούνια, προϊόντα για την περιποίηση μαλλιών, αντισηπτικά προϊόντα, καθώς επίσης και έξοδα για οποιαδήποτε μορφή αλλεργίας, για την αγορά όλων των ειδών βιταμινών, συμπληρωμάτων διατροφής και παιδικών τροφών. Οποιαδήποτε έξοδα έχουν σχέση με την ακμή, ξηροδερμία ή θεραπεία νυχιών, ή/και αγορά δερματολογικών προϊόντων για κοσμητικούς σκοπούς.
 16. Έξοδα για θεραπείες οι οποίες ξεφεύγουν από τα πλαίσια της Συμβατικής Ιατρικής.
 17. Για παθήσεις ή σωματικές βλάβες καθώς και υποτροπές και επιπλοκές τους, για τις οποίες δόθηκε φαρμακευτική αγωγή, συμβουλή ή θεραπεία ή υπήρχαν συμπτώματα, ή ήταν γνωστές στον Ασφαλισμένο ή και τον Συμβαλλόμενο και είναι Συγγενείς παθήσεις, γενετικές παθήσεις καθώς και σε προϋπάρχουσες του παρόντος ασφαλιστηρίου παθήσεις.
 18. Οποιοσδήποτε διαγνωστικές εξετάσεις, φαρμακευτική αγωγή ή Θεραπεία σχετική με την στειρότητα ή γονιμοποίηση, ιατρικά έξοδα ως εξωτερικός ασθενής για ορμονικές διαταραχές ή παθήσεις μεταβολισμού ή ανωμαλίες κύκλου περιόδου. Θεραπεία που σχετίζεται με αλλαγή φύλου καθώς και θεραπεία ανικανότητας ή σεξουαλικής δυσλειτουργίας ή των συνεπειών τους.
 19. Οποιαδήποτε έξοδα για ρευματισμούς, αρθρίτικα, οσφυαλγίες, ισχιαλγίες, μυαλγίες, αυχεναλγίες

ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ «ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ»

Το συμβόλαιο επεκτείνεται για να παρέχει Ταξιδιωτική Βοήθεια κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του Ασφαλισμένου εκτός των ορίων της Κυπριακής Δημοκρατίας, πάντοτε όμως υπό την επιφύλαξη των όρων, εξαιρέσεων και προϋποθέσεων που περιέχονται σ' αυτή την οπισθογράφηση, ως ακολούθως:

A. ΧΡΟΝΙΚΑ ΚΑΙ ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Η ασφαλιστική κάλυψη και βοήθεια παρέχεται 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο, με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε ταξίδι εκτός των ορίων της Κυπριακής Δημοκρατίας και για συνεχή περίοδο όχι μεγαλύτερη των εξήντα (60) ημερών.

B. ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ακόλουθες λέξεις και φράσεις ισχύουν μόνο για τους σκοπούς της οπισθογράφησης αυτής και θα έχουν την πιο κάτω ερμηνεία οπουδήποτε παρουσιάζονται:

Ασθένεια

Είναι μόνο η αιφνίδια και απρόβλεπτη ασθένεια που εκδηλώνεται για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και δεν οφείλεται σε χρόνια πάθηση.

Θάνατος

Σημαίνει θάνατο από Ατύχημα ή Ασθένεια του Ασφαλισμένου, που επισυμβαίνει εκτός των ορίων της Κυπριακής Δημοκρατίας κατά τη διάρκεια της περιόδου ασφάλισης και δεν οφείλεται σε προϋπάρχουσα ασθένεια ή σε αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας.

Ιατρικά Έξοδα

Σημαίνει απαραίτητα έξοδα που αναλαμβάνονται για Θεραπεία του σωματικού τραυματισμού ή Ασθένειας του Ασφαλισμένου και περιλαμβάνουν ιατρικές επισκέψεις, χειρουργικές επεμβάσεις, ακτινογραφίες, φάρμακα και γενικά έξοδα Νοσοκομείου στο εξωτερικό, που προκύπτουν και είναι πληρωτέα στο εξωτερικό αλλά δεν περιλαμβάνουν οδοντιατρική περίθαλψη ή οδοντιατρικά έξοδα, εκτός των περιπτώσεων πρώτων βοηθειών.

Ταξίδι

Είναι κάθε μετακίνηση εκτός της επικράτειας της Κυπριακής Δημοκρατίας με πλοίο, αεροπλάνο ή άλλο μεταφορικό μέσο, ως επίσης και η παραμονή εκτός Κύπρου για περίοδο όχι μεγαλύτερη από 60 συνεχόμενες ημέρες.

Μόνιμη Κατοικία

Σημαίνει την κατοικία του Ασφαλισμένου στη συνήθη χώρα διαμονής του.

Συνήθης Χώρα Διαμονής

Σημαίνει την Κύπρο.

Γ. ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Η Εταιρία υποχρεούται να παρέχει Ταξιδιωτική Βοήθεια στον Συμβαλλόμενο/Ασφαλισμένο όταν αυτός περιέλθει σε δυσχερή θέση σύμφωνα με τα όσα ορίζονται παρακάτω.

Η κάλυψη περιλαμβάνει:

1. Μεταφορά ή επαναπατρισμός για λόγους υγείας σε περίπτωση Ασθένειας ή Ατυχήματος του /Ασφαλισμένου κατά την διάρκεια του Ταξιδιού

Σε περίπτωση Ατυχήματος ή Ασθένειας η Εταιρία θα φροντίσει για τη μεταφορά του Ασφαλισμένου σε κατάλληλο κέντρο υγείας εντός της καλυπτόμενης περιοχής ή για τον επαναπατρισμό του Ασφαλισμένου σε κατάλληλο κέντρο υγείας στη χώρα κατοικίας του.

Η Εταιρία θα αποφασίσει, στη διακριτική του ευχέρεια και με τη συνδρομή της ιατρικής του ομάδας, το κέντρο υγείας στο οποίο ο Ασφαλισμένος θα μεταφερθεί ή θα επαναπατριστεί. Στην περίπτωση του επαναπατρισμού, η Εταιρία θα καθορίσει αν ο επαναπατρισμός είναι απαραίτητος, λαμβάνοντας υπόψη τη διαθεσιμότητα ιατρικής περίθαλψης στην καλυπτόμενη περιοχή, την ιατρική γνωμοδότηση Γιατρού, τη διαθεσιμότητα κατάλληλων μέσων μεταφοράς και την κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.

Στην περίπτωση Ατυχημάτων ή Ασθενειών που δεν είναι Σοβαρά Ατυχήματα ή Σοβαρές Ασθένειες και που, κατά την άποψη της ιατρικής ομάδας της Εταιρίας, δεν απαιτούν επαναπατρισμό, ο Ασφαλισμένος θα μεταφερθεί σε κατάλληλο κέντρο υγείας στην καλυπτόμενη περιοχή. Αυτή η μεταφορά θα γίνεται με ασθενοφόρο ή με άλλο κατάλληλο μέσο μεταφοράς (λαμβάνοντας υπόψη την κατάσταση της υγείας του /Ασφαλισμένου).

Αν η ιατρική ομάδα της Εταιρίας ορίσει ότι η μεταφορά ή ο επαναπατρισμός του /Ασφαλισμένου απαιτεί αεροπορικό ταξίδι, τότε η μεταφορά ή ο επαναπατρισμός θα πραγματοποιείται με ειδικά εξοπλισμένο αεροσκάφος ιατρικής φροντίδας, εφόσον η καλυπτόμενη περιοχή είναι χώρα του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου ή χώρα που βρέχεται από τη Μεσόγειο Θάλασσα.

Οποιαδήποτε μεταφορά και οποιοσδήποτε επαναπατρισμός με ειδικά εξοπλισμένο αεροσκάφος ιατρικής φροντίδας εξαιρείται ρητώς αν η καλυπτόμενη περιοχή είναι εκτός του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου και δεν είναι χώρα που βρέχεται από τη Μεσόγειο Θάλασσα.

2. Ιατρική βοήθεια για Ασθένεια ή Ατύχημα του /Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια ταξιδιού στο εξωτερικό

Σε περίπτωση Ασθένειας ή Ατυχήματος του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια ταξιδιού εκτός της χώρας κατοικίας του, ο Ασφαλισμένος θα δικαιούται να απαιτήσει μέχρι το ποσό των € 10.000 ώστε να καλύψει το κόστος τυχόν εξόδων Νοσηλείας, χειρουργικών επεμβάσεων, αμοιβών ιατρών, εξόδων νοσοκόμων και φαρμάκων για τα οποία έχει χορηγηθεί συνταγή από Ιατρό.

Η ιατρική ομάδα της Εταιρίας θα επικοινωνεί τηλεφωνικά με το ιατρικό κέντρο και με το Ιατρό για να βεβαιωθεί ότι παρέχεται κατάλληλη ιατρική φροντίδα στον Συμβαλλόμενο/Ασφαλισμένο.

3. Παράταση διαμονής του Ασφαλισμένου λόγω τραυματισμού ή Ασθένειας.

Η Εταιρία θα καλύψει την παραμονή του Ασφαλισμένου σε ξενοδοχείο, εάν λόγω Ασθένειας ή σωματικού τραυματισμού του κατά τη διάρκεια του Ταξιδιού κριθεί με ιατρική γνωμάτευση αναγκαία η παράταση της διαμονής του εκεί. Τα έξοδα αυτά περιορίζονται στο ποσό των 100 € την ημέρα και μέχρι πέντε (5) ημέρες.

4. Επίσκεψη ενός μέλους της οικογένειας του Ασφαλισμένου στον τόπο Νοσηλείας.

Εάν ο Ασφαλισμένος που τραυματίστηκε ή ασθένησε στη διάρκεια του Ταξιδιού χρειαστεί να νοσηλευτεί για διάστημα μεγαλύτερο από πέντε (5) ημέρες, η Εταιρία θα αναλάβει για ένα μέλος της οικογένειας ή άλλο άτομο της επιλογής του Ασφαλισμένου:

α. Το κόστος του Ταξιδιού στον τόπο Νοσηλείας και επιστροφής.

β. Το κόστος διαμονής σε ξενοδοχείο κοντά στον τόπο Νοσηλείας, μέχρι του ποσού των 100 € την ημέρα και μέχρι δέκα (10) ημέρες.

5. Μεταφορά ή Επιστροφή των ατόμων που συνοδεύουν τον Ασφαλισμένο.

Σε περίπτωση που επέλθει περιστατικό όπως περιγράφεται στην παράγραφο 1. του παρόντος, η Εταιρία αναλαμβάνει τη μεταφορά των υπολοίπων ατόμων 1ου βαθμού συγγένειας που τον συνοδεύουν, με μέγιστο αριθμό τα πέντε άτομα, στη Συνήθη Χώρα Διαμονής ή στον τόπο όπου ο /Ασφαλιζόμενος θα νοσηλευθεί.

Επιπλέον, εάν κάποιο ασφαλισμένο πρόσωπο που συνοδεύει τον Ασφαλιζόμενο είναι ηλικίας κάτω των δεκαπέντε (15) ετών και δεν υπάρχει κανένας να το συνοδέψει, η Εταιρία παρέχει κατάλληλο συνοδό κατά τη διάρκεια του Ταξιδιού προς την μόνιμη κατοικία ή τον τόπο Νοσηλείας, σε περίπτωση επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης στο πρόσωπο Συμβαλλόμενου/Ασφαλιζόμενου.

6. Διαβίβαση επειγόντων μηνυμάτων.

Η Εταιρεία αναλαμβάνει τη μεταβίβαση επειγόντων ή αναγκαίων μηνυμάτων προς και από τον Ασφαλισμένο σχετικά με καθένα από τα γεγονότα που αφορούν τις υπηρεσίες που περιγράφονται στην παρούσα οπισθογράφηση.

7. Μεταφορά της σορού του Ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου, η Εταιρία θα αναλάβει τα έξοδα για τις απαραίτητες διαδικασίες επαναπατριsmού και μεταφοράς της σορού στον τόπο μόνιμης κατοικίας του Ασφαλισμένου.

8. Επείγουσα μετακίνηση λόγω συμβάντος στη Χώρα Κατοικίας το οποίο επηρεάζει το συνήθη τόπο κατοικίας ή τις επαγγελματικές εγκαταστάσεις του Ασφαλισμένου

Η Εταιρία θα καταβάλει το κόστος επείγουσας μετακίνησης προς την χώρα κατοικίας στην περίπτωση:

- διάρρηξης κατά την οποία πόρτες ή παράθυρα του κτιρίου ανοίχθηκαν με χρήση βίας ή έσπασαν, ή

- φωτιάς ή έκρηξης

λόγω της οποίας ο χώρος συνήθους κατοικίας του /Ασφαλισμένου ή τυχόν επαγγελματικές εγκαταστάσεις οι οποίες ανήκουν στον Ασφαλισμένο ή τις οποίες ενοικιάζει ο Ασφαλισμένος έγιναν μη κατοικήσιμες ή αντιμετωπίζουν σοβαρό κίνδυνο περαιτέρω ζημιών και επομένως το συμβάν απαιτεί την άμεση προσοχή του /Ασφαλισμένου και δημιουργεί ανάγκη μετακίνησης προς τους σχετικούς χώρους, εφόσον ο Ασφαλισμένος δεν δύναται να ταξιδέψει με δικά του μέσα μεταφοράς ή με τα μέσα μεταφοράς που έχει μισθώσει για το Ταξίδι. Ο Ασφαλισμένος θα υποβάλει στην Εταιρία αντίγραφα όλων των πιστοποιητικών (συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, της αναφοράς πυρός, αστυνομικής αναφορά και ασφαλιστικής αναφοράς) της διάρρηξης, της φωτιάς ή της έκρηξης που προκάλεσε την πρόωρη διακοπή του Ταξιδιού.

9. Χρηματική εγγύηση για Νομικές διαδικασίες

1α. Η Εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλλει τα χρηματικά ποσά που απαιτούνται ως χρηματική εγγύηση προς τρίτους για την εξασφάλιση πληρωμής νομικής φύσεως εξόδων για ποινικές δίκες ως αποτέλεσμα αυτοκινητιστικού ατυχήματος, στο οποίο εμπλέκεται ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, μέχρι 1.000 € κατ' ανώτατο όριο.

1β. Η Εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλλει τα χρηματικά ποσά που απαιτούνται ως χρηματική εγγύηση για την ανάκτηση προσωρινής ελευθερίας του Ασφαλισμένου σε περίπτωση εμπλοκής, κατά τη διάρκεια του Ταξιδιού, σε αυτοκινητιστικά ατυχήματα ως συνέπεια των οποίων τυχόν ενεργοποιείται ποινική ευθύνη του Ασφαλισμένου, μέχρι του ποσού των 1.000 € κατ' ανώτατο όριο.

2. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να επιστρέψει τα ποσά που καταβλήθηκαν από τον Ασφαλιστή κατ' εφαρμογή των υπό (α) και (β) ανωτέρω περιπτώσεων μέσα σε τρεις (3) μήνες από την καταβολή τους από τον Ασφαλιστή.

Δ. ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ-ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

1. α) Η κάλυψη αυτή σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να θεωρηθεί ότι δίνει το δικαίωμα στον Συμβαλλόμενο/Ασφαλισμένο να ζητήσει ή να συμφωνήσει την παροχή υπηρεσιών από οποιονδήποτε τρίτο και να απαιτήσει στη συνέχεια από την Εταιρία το ποσό που κατέβαλε ή υποσχέθηκε να καταβάλει.

β) Οι προαναφερόμενες καλύψεις παρέχονται σε είδος (όχι σε χρήμα) μέσω των συνεργατών της Εταιρίας τόσο στην Κύπρο όσο και στις υπόλοιπες χώρες που περιλαμβάνονται στα γεωγραφικά όρια της κάλυψης, εκτός από την περίπτωση όπου η Εταιρία, για λόγους ανωτέρας βίας δεν είναι σε θέση να εξυπηρετήσει τον Ασφαλισμένο μέσω του Δικτύου των συνεργατών της. Σε αυτήν την περίπτωση, η Εταιρία θα ζητήσει από τον Ασφαλισμένο την πληρωμή του κόστους των απαιτούμενων υπηρεσιών και την αποστολή των σχετικών παραστατικών στην Εταιρία για την αποζημίωσή του. Σε κάθε περίπτωση, τέτοιου είδους δαπάνες θα αποζημιώνονται, μόνον εφ' όσον η Εταιρία έχει δώσει την προηγούμενη έγκρισή της.

2. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα:

α) Να διαθέτει προσωπικό και εξοπλισμό της επιλογής της ή να συνεργάζεται κατά την κρίση του με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, που διαθέτουν τα μέσα αυτά.

β) Να χρησιμοποιεί το μέσο που κατά την κρίση της ενδείκνυται για την αντιμετώπιση κάθε περίπτωσης βοήθειας που καλύπτεται από την παρούσα κάλυψη.

Ε. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Η κάλυψη δεν ισχύει στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- α. Όταν η αίτηση βοήθειας υποβάλλεται κατά τη διάρκεια πολεμικής περιόδου και / ή βρίσκεται σε άμεση ή έμμεση συνάφεια προς πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, εχθρικές επιχειρήσεις, εξεγέρσεις, εσωτερικές ταραχές ή στάσεις.
- β. Εάν το γεγονός για το οποίο ζητείται η βοήθεια έχει συμβεί πριν την έναρξη ισχύος της κάλυψης.
- γ. Για ζημιές από σεισμούς και γενικά από φυσικά φαινόμενα, που μπορεί να προκαλέσουν μεγάλες καταστροφές, εφ' όσον ακόμη δεν έχουν αποκατασταθεί ομαλές συνθήκες κυκλοφορίας και δυνατότητα πρόσβασης.
- δ. Για ασθένειες που προκύπτουν από χρόνιες καταστάσεις ή παθήσεις που υπήρχαν πριν την έναρξη του Ταξιδιού.
- ε. Για αυτοκτονία, συντέπεις απόπειρας αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό του Ασφαλισμένου καθώς και θάνατο ή τραυματισμό που προκλήθηκε άμεσα ή έμμεσα από ενέργειες του Ασφαλισμένου που τον θέτουν σε αυξημένο κίνδυνο.
- στ. Για τις συνέπειες εθελοντικής κατανάλωσης αλκοόλ, τοξικών ουσιών, ναρκωτικών ή φαρμάκων που λήφθηκαν χωρίς ιατρική συνταγή ή σε υπερβολική δόση.
- ζ. Για έξοδα όπου η βοήθεια συνίσταται σε προμήθεια ή εφαρμογή τεχνητών μελών σώματος ή γυαλιών καθώς και σε περίπτωση επιπλοκών εγκυμοσύνης, τοκετού, ή εκδήλωσης οποιασδήποτε μορφής ψυχικής ασθένειας ή εν γένει πνευματικής διαταραχής.
- η. Για τις συνέπειες από τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες (επίσημους ή ανεπίσημους) κάθε φύσεως.
- οτ. Ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε ταξίδι εκτός των ορίων της Κυπριακής Δημοκρατίας για συνεχή περίοδο μεγαλύτερη των εξήντα (60) ημερών.

ΣΤ. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Μόλις συμβεί περιστατικό που δίνει δικαίωμα σε υπηρεσίες με βάση την παρούσα οπισθογράφηση, ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος:

- α. Να τηλεφωνήσει αμέσως στο Κέντρο Παροχής Βοήθειας, στον αριθμό (+30) 210 6504041 που του έχει γνωστοποιηθεί και να ζητήσει την ανάλογη βοήθεια, αναφέροντας το ονοματεπώνυμο, τον αριθμό του Ασφαλιστηρίου του, να ενημερώνει πλήρως την Εταιρία για τα αληθινά περιστατικά της ασφαλιστικής περίπτωσης και να υποδεικνύει με ακρίβεια το σημείο, που αυτός βρίσκεται καθώς και το είδος των απαιτούμενων υπηρεσιών. Η υποχρέωση αυτή του Ασφαλισμένου είναι ουσιώδης όρος του παρόντος Ασφαλιστηρίου και η εκπλήρωσή της είναι όρος που προϋπάρχει οποιασδήποτε ευθύνης της Εταιρίας (condition precedent).
- β. Να λαμβάνει **προκαταβολικά** τη σύμφωνη γνώμη της Εταιρίας για λήψη μέτρων, τα οποία δημιουργούν δαπάνες. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να διαπραγματεύεται, να αποδέχεται ή να απορρίπτει απαιτήσεις τρίτων σχετικές με την ζημιά, χωρίς την έγκριση της Εταιρίας.
- γ. Να χρησιμοποιεί όλα τα διαθέσιμα μέσα για τη μείωση των συνεπειών της ζημιάς και να αποφεύγει πράξεις που αυξάνουν αδικαιολόγητα το κόστος παροχής της βοήθειας. Τυχόν αμέλειά του να το πράξει παρέχει στην Εταιρία το δικαίωμα να μειώσει τις υπηρεσίες της ανάλογα, λαμβάνοντας υπόψη την σοβαρότητα των ζημιών που προκλήθηκαν από τον Ασφαλισμένο και το ποσοστό ευθύνης του Ασφαλισμένου. Εάν αυτή η αμέλεια είχε προφανή σκοπό να εξαπατήσει την Εταιρία, η Εταιρία απαλλάσσεται από όλες τις υποχρεώσεις της απέναντι στον Ασφαλισμένο.
- δ. Να αναγγέλλει αμέσως στην Εταιρία κάθε αλλαγή διεύθυνσής του καθώς και κάθε μεταβολή στα στοιχεία με βάση τα οποία έγινε αυτή η ασφάλιση.

Η. ΑΛΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Αν κατά τον χρόνο της υποβολής απαίτησης υπάρχει και άλλη ασφάλιση ή αποζημίωση που καλύπτει το ίδιο ενδεχόμενο ή μέρος αυτού η Εταιρία δε θα φέρει ευθύνη για μεγαλύτερο ποσό από το κατ' αναλογία της ποσού, με ανώτατο όριο το ποσό που προβλέπεται για το κάθε ωφέλημα.

Ι. ΜΗ ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ

Εάν δεν υποβληθεί απαίτηση στην Εταιρία εντός έξι (6) μηνών από το Ατύχημα ή την Ασθένεια, τα δικαιώματα του Συμβαλλόμενου/Ασφαλισμένου ή των νόμιμων προσωπικών αντιπροσώπων του για αποζημίωση καταργούνται και ο Ασφαλισμένος ή οι νόμιμοι προσωπικοί αντιπρόσωποί του δε θα δικαιούνται να εγείρουν οιαδήποτε αξίωση εναντίον της Εταιρίας.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

Στόχος της Εταιρίας είναι να προσφέρει πάντοτε πρώτης τάξεως εξυπηρέτηση. Προς επίτευξη του στόχου αυτού είναι σημαντικό για την Εταιρία να ενημερώνεται για οποιαδήποτε παράπονα και/ή δυσαρέσκεια («αιτιάσεις») που τυχόν προκύψουν σε σχέση με τις υπηρεσίες ασφάλισης της κατά την διάρκεια του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου και που απευθύνονται προς την Εταιρία, καλύπτοντας όλες τις λειτουργικές δραστηριότητες της.

Η Εταιρία υιοθετεί «πολιτική διαχείρισης αιτιάσεων» και εφαρμόζει, διαδικασία («Διαδικασία Διαχείρισης Αιτιάσεων») με σκοπό να καθίσταται εφικτή η αποτελεσματική διαχείριση τέτοιων αιτιάσεων προκειμένου να επιτυγχάνεται η έγκαιρη, έγκυρη, δίκαιη και ισομερής διερεύνηση και αντιμετώπιση τους. Η κάθε αίτηση λαμβάνεται σοβαρά υπόψη και χρησιμοποιείται ως μέσο για την βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών που παρέχει η Εταιρία.

Σε απλές δε περιπτώσεις έκφρασης δυσαρέσκειας οι οποίες υποβάλλονται προφορικά και τακτοποιούνται αμέσως ο αιτών θα έχει το δικαίωμα να υποβάλει και επίσημα αίτηση.

Η Διαδικασία Διαχείρισης Αιτιάσεων διαθέτει φερέγγυο, ακέραιο και αμερόληπτο χαρακτήρα και το αρμόδιο προσωπικό είναι κατάλληλα καταρτισμένο και διαθέτει όλες τις απαραίτητες ικανότητες και προσόντα για την διεκπεραίωση των εργασιών διαχείρισης αιτιάσεων με την δέουσα επιμέλεια και σε εύθετο χρόνο. Η Εταιρία μεριμνεί ούτως ώστε το εν λόγω προσωπικό να πληρεί τα προσόντα, τις γνώσεις και την πείρα που τους επιτρέπουν να ασκούν συνετή διαχείριση και επιτυχή ανταπόκριση η οποία είναι επαρκής από πλευράς υπόληψης και ακεραιότητας. Διασφαλίζεται η διατήρηση της ασφάλειας, της ακεραιότητας και εμπιστευτικότητας των πληροφοριών.

Ο τρόπος υποβολής του παραπόνου μπορεί να γίνει είτε:

(α) Μέσω της χρήσης του καθορισμένου Εντύπου Υποβολής Παραπόνου το οποίο ο αιτών μπορεί να το βρει στην ιστοσελίδα της Εταιρίας (www.trustcyprusinsurance.com) ή να το παραλάβει από τα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας ή τα υποκαταστήματα της. Το εν λόγω έντυπο δίνεται να υποβληθεί στην Εταιρία είτε ηλεκτρονικά (π.χ. μέσω εφαρμογής στην ιστοσελίδα της, μέσω email ή fax), είτε ταχυδρομικώς ή προσωπικά.

(β) Επικοινωνώντας με την Εταιρία με ένα από τους ακόλουθους τρόπους:

- Ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (στην διεύθυνση complaints@trustcyprusinsurance.com)
- Προφορικά σε προσωπικό της εταιρείας
- Τηλεφωνικώς (στο +357 22 050200)
- Τηλεμοιότυπο (στο +357 22 050297)
- Γραπτή Επιστολή (στην διεύθυνση Λεωφόρος Λεμεσού 79, 1&3 Γωνία Κωστή Παλαμά, 2121 Αγλαντζιά, Λευκωσία)

Εντός δύο (2) εργάσιμων ημερών από την παραλαβή της αίτησης, η Εταιρεία αποστέλλει στον αιτών σχετική βεβαίωση παραλαβής, η οποία θα επιβεβαιώνει την λήψη παραπόνου.

Η Εταιρία ενημερώνει τον αιτών για την πορεία της εξέτασης της αίτησης του.

Εάν είναι εφικτό μέσα σε δεκαπέντε (15) εργάσιμες μέρες η Εταιρία θα απαντήσει γραπτώς για την λήψη της απόφασης της ενημερώνοντας τον αιτών για τα αποτελέσματα της διερεύνησης και τις ενέργειες που θα προβεί η Εταιρία σχετικά με το υποβληθέν παράπονο. Εάν όμως η λήψη της απόφασης δεν είναι εφικτή εντός της προβλεπόμενης χρονικής προθεσμίας των 15 ημερών, τότε η Εταιρία ενημερώνει εγγράφως τον αιτών για τους λόγους της καθυστέρησης πριν την λήξη της εν λόγω προθεσμίας. Παράλληλα η Εταιρία αναφέρει το χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο υπολογίζει ότι θα ολοκληρωθεί η εξέταση της αίτησης ζητώντας τυχόν αποδεικτικά στοιχεία και περαιτέρω πληροφορίες που υπολείπονται για την ολοκλήρωση της εξέτασης. Το επιπλέον αυτό χρονικό διάστημα δεν πρέπει να ξεπερνά τις τριάντα (30) εργάσιμες ημέρες από την λήξη της αρχικής προθεσμίας των δεκαπέντε (15) εργάσιμων ημερών.

Σε περίπτωση έκδοσης οριστικής απόφασης η οποία δεν ικανοποιεί πλήρως το αίτημα του αιτών, η Εταιρία επισυνάπτει γραπτή εμπειρισταμένη αιτιολόγηση της θέσης της επί της αίτησης αναφέροντας ρητώς ότι ο αιτών έχει την επιλογή να εμμένει στην αίτηση του, προσφεύγοντας σε εξωδικαστικούς μηχανισμούς επίλυσης διαφορών που υφίστανται στη βάση των σχετικών νομοθεσιών ή στο δικαστήριο.