

Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ΟΑ 1035 Ενημερωτικό Έντυπο Ασφαλισμένων

Το παρόν έντυπο σας παραδίδεται στα πλαίσια της συμμετοχής σας στο υπ' αριθμόν 1035 Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, που έχει συναφθεί μεταξύ της Ασφαλιστικής Επιχείρησης «CNP ΖΩΗΣ Α.Α.Ε.» και της «EUROPROTECTION BROKERS S.A.», προκειμένου να σας χορηγηθούν όλες οι απαραίτητες πληροφορίες σύμφωνα με το άρθρο 152 του Νόμου 4364/2016, καθώς επίσης και να σας γνωστοποιηθούν οι ουσιαστικοί όροι ασφάλισης και διατάξεις του ανωτέρω Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

I. ΣΥΝΟΠΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

1. Ασφάλιση Ζωής

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Κυρίως Ασφαλισμένου από Ατύχημα ή Ασθένεια, θα καταβάλλεται στους Δικαιούχους του το ποσό των πέντε Ευρώ .
Η παρούσα ασφαλιστική παροχή δεν παρέχεται στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος.

2. Ασφάλιση Θανάτου από Οδικό Τροχαίο Ατύχημα

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Κυρίως Ασφαλισμένου συνεπεία Οδικού Τροχαίου Ατυχήματος, θα καταβάλλεται στους Δικαιούχους του, το ποσό των τριών χιλιάδων Ευρώ.
Σε συνδυασμό με την ασφάλιση Ζωής θα καταβάλλεται στους Δικαιούχους του, το ποσό των τριών χιλιάδων πέντε Ευρώ.
Η παρούσα ασφαλιστική παροχή δεν παρέχεται στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος.

3. Αιματολογικό Check-up

Παρέχεται σε κάθε Κυρίως Ασφαλισμένο και στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος, εφόσον γνωστοποιηθούν στην Εταιρεία από τον Αντισυμβαλλόμενο κατά τη σύναψη της ασφάλισης η δυνατότητα διενέργειας αιματολογικού Check-up, μία φορά για κάθε καταβολή ασφαλιστρού, σε Πανελλαδικό (πρωτεύουσες νομών της Ελλάδας) Δίκτυο Διαγνωστικών Κέντρων και Πολυιατρείων.

Δικαίωμα χρήσης της προβλεπόμενης παροχής αποκτάται τρεις (3) εργάσιμες ημέρες μετά την έναρξη ασφάλισης κάθε Ασφαλισμένου.

Οι εξετάσεις του αιματολογικού check-up διενεργούνται όλες μαζί, μόνο σε συμβεβλημένα με την Εταιρεία Διαγνωστικά Κέντρα και Πολυιατρεία και είναι οι ακόλουθες:

- | | |
|------------------------------------|--|
| ✓ Γενική αίματος | ✓ HDL - High Density Lipoprotein |
| ✓ Γενική ούρων | ✓ LDL - Low Density Lipoprotein |
| ✓ Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών - ΤΚΕ | ✓ SGOT - Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase |
| ✓ Σάκχαρο αίματος | ✓ SGPT - Serum Glutamic Pyruvic Transaminase |
| ✓ Ολική Χοληστερόλη | ✓ γGT – γάμμα Glutamyl Transpeptidase |

Για τον συντονισμό και κλείσιμο ραντεβού για την διενέργεια του αιματολογικού Check-up λειτουργεί **Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο (24ώρες / 365 ημέρες) με Τηλέφωνο κλήσης: 211 1000 360**

II. ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. ΕΠΩΝΥΜΙΑ, ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Η πλήρης επωνυμία της Ασφαλιστικής Επιχείρησης είναι: CNP ΖΩΗΣ Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρεία. Σκοπός της Επιχείρησης είναι η διενέργεια ασφαλίσεων ζωής, η διενέργεια αντασφαλίσεων στις ασφαλίσεις ζωής και η εκχώρησή τους και η αντιπροσώπευση αλλοδαπών επιχειρήσεων ασφαλίσεων ζωής.

2. ΚΡΑΤΟΣ – ΜΕΛΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Ελλάδα.

3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΣ ΕΔΡΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Λαοδικείας 16 & Νυμφαίου 1-3, 115 28 Αθήνα, τηλ: 210 3279420, fax: 210 3279414, e-mail: cnpzois@cnpgreece.com

4. ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ: Η ετήσια έκθεση φερεγγυότητας και οικονομικής κατάστασης της Εταιρείας αναρτάται στην ιστοσελίδα της www.cnpzois.com.

5. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: Οι παρεχόμενες ασφαλιστικές καλύψεις, οι οποίες προσφέρονται με υποχρέωση καταβολής ασφαλιστρού από τον Συμβαλλόμενο – Λήπτη της Ασφάλισης, περιγράφονται αναλυτικά στο άρθρο 1 των Ειδικών Όρων και Διατάξεων (Μέρος Δεύτερο) του παρόντος.

6. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ή ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΝΔΙΚΟΥ ΜΕΣΟΥ: Για τη διαπίπωση τυχόν παραπόνων του, ο Συμβαλλόμενος μπορεί να απευθύνεται εγγράφως στην Εταιρεία στη διεύθυνση της έδρας της η οποία αναφέρεται ανωτέρω ή αυτοπροσώπως ή υποβάλλοντας γραπτά παράπονο μέσω της ιστοσελίδας www.cnpzois.com ή τηλεφωνικώς στο 210 3279420 κατά τις εκάστοτε εργάσιμες ώρες της Εταιρείας. Η Εταιρεία θα απαντά εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του παραπόνου όπου αυτό είναι εφικτό, είτε θα ακολουθείται η διαδικασία χειρισμού παραπόνων της Εταιρείας όπως αυτή περιγράφεται στην ιστοσελίδα της Εταιρείας www.cnpzois.com. Παράλληλα με την υποβολή του παραπόνου ή σε περίπτωση που δεν ικανοποιηθεί ο Συμβαλλόμενος από την απάντησή της Εταιρείας, μπορεί να απευθυνθεί για την εξωδικαστική επίλυση του προβλήματός του σε μηχανισμούς εξωδικαστικής επίλυσης διαφορών και στην δικαιοσύνη.

7. ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ : Δεν προβλέπεται.

8. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΑΞΙΩΝ ΕΞΑΓΟΡΑΣ : Δεν προβλέπεται.

9. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ: Ο τρόπος υπολογισμού των Ασφαλιστρού κάθε ασφαλιστικής κάλυψης, αναγράφεται στα αντίστοιχα τεχνικά σημειώματα, όπως αυτά τηρούνται στο βιβλίο τεχνικών σημειωμάτων και γενικών και ειδικών όρων που είναι υποχρεωμένη να τηρεί η Εταιρεία, σύμφωνα με τα οριζόμενα στη σχετική νομοθεσία. Τα Ασφάλιστρα αφορούν αποκλειστικά και μόνο στην ασφαλιστική περίοδο ισχύος του ασφαλιστηρίου οχήματος που έχει συναφθεί μέσω του Αντισυμβαλλομένου και καθορίζονται από την Εταιρεία λαμβάνοντας υπόψη τις προσφερόμενες παροχές, τις αμοιβές προς τους παροχείς υπηρεσιών υγείας για τις προσφερόμενες από αυτούς υπηρεσίες, καθώς και τα λοιπά έξοδα του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ: ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

ΑΡΘΡΟ 1. ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Η CNP ΖΩΗΣ Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρεία (Εταιρεία), συμφωνεί με την EUROPROTECTION INSURANCE BROKERS S.A. (Αντισυμβαλλόμενος), μέσω του υπ' αριθμόν 1035 Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, ότι μετά την υποβολή σχετικής δήλωσης προς την Εταιρεία και με την προϋπόθεση της καταβολής από το Συμβαλλόμενο – Λήπτη της Ασφάλισης των συμφωνηθέντων ασφαλιστρού και της ένταξης των Ασφαλισμένων στο ανωτέρω Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, να παρέχει στους Ασφαλισμένους τα προβλεπόμενα με βάση τον πίνακα παροχών, τους γενικούς και ειδικούς όρους και διατάξεις, τα προσαρτήματα και τις τυχόν πρόσθετες πράξεις του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

ΑΡΘΡΟ 2. ΠΡΟΪΟΝ

Το προϊόν προσφέρεται μέσω της συμμετοχής των Ασφαλισμένων στο υπ' αριθ. 1035 Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, οι κυριότεροι όροι του οποίου περιγράφονται κατωτέρω.

ΑΡΘΡΟ 3. ΟΡΙΣΜΟΙ

Οπουδήποτε στο παρόν χρησιμοποιούνται οι όροι που ακολουθούν, εννοούν και δηλώνουν τις έννοιες που παρατίθενται αντίστοιχα:

1. «Εταιρεία»: Η Ασφαλιστική Εταιρεία CNP ΖΩΗΣ Α.Α.Ε..
2. «Αντισυμβαλλόμενος»: Η Εταιρεία EUROPROTECTION INSURANCE BROKERS S.A..
3. «Συμβόλαιο»: Το Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, με τους γενικούς και ειδικούς του όρους και διατάξεις, τα συνημμένα σε αυτό προσαρτήματα και τις τυχόν πρόσθετες πράξεις.
4. «Συμβαλλόμενος – Λήπτης της Ασφάλισης»: Το νομικό ή φυσικό πρόσωπο ηλικίας τουλάχιστον 18 ετών, που έχει όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το Συμβόλαιο, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Ασφαλισμένο ή τον Αντισυμβαλλόμενο και το οποίο φέρει την υποχρέωση καταβολής ασφαλιστρών.
5. «Κυρίως Ασφαλισμένος»: Το φυσικό πρόσωπο για τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα και την υγεία του οποίου συνυπολογίζεται η ασφάλιση, σύμφωνα με τους όρους και συμφωνίες του Συμβολαίου, έχει όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το Συμβόλαιο, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Αντισυμβαλλόμενο. Ρητά συμφωνείται ότι: (i) στην περίπτωση που για ένα ασφαλισμένο όχημα, υπάρχουν περισσότερα από ένα φυσικά πρόσωπα ως ιδιοκτήτες, τότε θα ορίζεται με ευθύνη και μέριμνα του Αντισυμβαλλόμενου ένα και μόνο φυσικό πρόσωπο (Κυρίως Ασφαλισμένος) το οποίο θα καλύπτεται με το σύνολο των παροχών του Συμβολαίου. Οι λοιποί συνιδιοκτήτες, εφόσον γνωστοποιηθούν στην Εταιρεία από τον Αντισυμβαλλόμενο κατά τη σύναψη της ασφάλισης, θα καλύπτονται μόνο με όποια παροχή γίνεται σχετική αναφορά (περί κάλυψης του συνόλου των ιδιοκτητών) στον πίνακα παροχών του Συμβολαίου, (ii) στην περίπτωση που για ένα ασφαλισμένο όχημα, ο ιδιοκτήτης είναι νομικό πρόσωπο, τότε θα ορίζεται με ευθύνη και μέριμνα του Αντισυμβαλλόμενου ένα και μόνο φυσικό πρόσωπο (Κυρίως Ασφαλισμένος) μεταξύ των οδηγών του ασφαλισμένου οχήματος το οποίο θα καλύπτεται με το σύνολο των παροχών του Συμβολαίου, διαφορετικά (εάν δηλαδή δεν οριστεί φυσικό πρόσωπο) ένας και μόνο από τους νόμιμους εκπροσώπους του νομικού προσώπου, θα δικαιούται κάλυψη αποκλειστικά και μόνο για την παροχή υπ' αριθ. 3. «Αιματολογικό Check-up», του πίνακα παροχών του Συμβολαίου.
6. «Ασφαλισμένη Ομάδα»: Το σύνολο των ιδιοκτητών οχημάτων που συνάπτουν το ασφαλιστήριο του οχήματός τους μέσω του Αντισυμβαλλόμενου και για τους οποίους έχει υποβληθεί μέσω του Αντισυμβαλλόμενου, δήλωση για την ένταξή τους στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο και η ασφάλισή τους έχει γίνει αποδεκτή.
7. «Ασφαλιστικό Έτος»: Το χρονικό διάστημα δώδεκα πλήρων και συναπτών μηνών, που αρχίζει, για το μεν πρώτο Ασφαλιστικό Έτος από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισης του Κυρίως Ασφαλισμένου, για δε τα επόμενα Ασφαλιστικά Έτη από την ημερομηνία κάθε επετείου ασφάλισης και λήγει την αμέσως προηγούμενη ημέρα της επόμενης επετείου ασφάλισης.
8. «Ημερολογιακό Έτος»: Το χρονικό διάστημα από την 1^η Ιανουαρίου μέχρι και την 31^η Δεκεμβρίου.
9. «Ασφαλισμένο Κεφάλαιο» ή «Ασφάλισμα» ή «Ποσό» ή «Παροχή»: Το ποσό που κατά περίπτωση υποχρεούται να καταβάλλει η Εταιρεία, σύμφωνα με τον πίνακα παροχών, τους γενικούς και ειδικούς όρους και διατάξεις, τα προσαρτήματα και τις τυχόν πρόσθετες πράξεις του Συμβολαίου, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση.
10. «Ατύχημα»: Κάθε γεγονός βίαιο, εξωτερικό, ορατό, τυχαίο, αιφνίδιο και απόλυτα ανεξάρτητο από τη θέληση του Ασφαλισμένου, που συνέβη κατά το χρονικό διάστημα που ο Ασφαλισμένος καλύπτεται από το Συμβόλαιο.
11. «Οδικό Τροχαίο Ατύχημα»: Το Ατύχημα, το οποίο ως συμβάν λαμβάνει χώρα αποκλειστικά και μόνο εντός οδικού δικτύου, με συμμετοχή σε αυτό ενός ή περισσότερων οχημάτων, από τα οποία ένα τουλάχιστον βρισκόταν σε κίνηση κατά τη στιγμή του Ατυχήματος και είχε ως αποτέλεσμα τον θάνατο προσώπου το οποίο καλύπτεται από τους όρους και τις παροχές του Συμβολαίου.
12. «Ασθένεια»: Κάθε πάθηση ή ανωμαλία της λειτουργίας των οργάνων του σώματος που δεν οφείλεται σε Ατύχημα, είναι αντικειμενικά διαγνώσιμη, απαιτεί ιατρική περίθαλψη και θεραπεία και εκδηλώνεται για πρώτη φορά τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες, από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισης του Ασφαλισμένου ή την επαναφορά της σε ισχύ.
13. «Δικαιούχος»: Δικαιούχος των παροχών που προβλέπονται από το Συμβόλαιο είναι ο ίδιος ο Ασφαλισμένος. Σε περίπτωση όμως θανάτου του Κυρίως Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια της ασφάλισης, Δικαιούχοι του Ασφαλισματος είναι οι εκ διαθήκης ή εξ' αδιαθέτου κληρονόμοι του.
14. «Πλήρης ικανοποίηση»: Θεωρείται η καταβολή των παροχών που προβλέπονται από το Συμβόλαιο, χωρίς δικαίωμα του Ασφαλισμένου για άλλη αξίωση κατά της Εταιρείας ή του Αντισυμβαλλόμενου.
15. «Ηλικία»: Η πραγματική ηλικία (σε έτη, μήνες, ημέρες) που έχει ο Ασφαλισμένος, όταν αυτή απαιτείται να υπολογιστεί.
16. «Ωρα»: Όπου αναφέρεται σε έναρξη ή λήξη χρονικής περιόδου, θεωρείται η ώρα 00.01' της ημερομηνίας αυτής.

Όπου στο παρόν χρησιμοποιείται γένος αρσενικό και η περίπτωση απαιτεί, υπονοείται και το θηλυκό γένος. Επίσης, όπου χρησιμοποιείται ο ενικός αριθμός και η περίπτωση απαιτεί, υπονοείται και ο πληθυντικός αριθμός.

ΑΡΘΡΟ 4. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Κάθε φυσικό πρόσωπο είναι δυνατόν να συμμετάσχει ως Ασφαλισμένος στο Συμβόλαιο αν πληρούνται οι κατωτέρω προϋποθέσεις:

- α) Έχει συνάψει το ασφαλιστήριο του οχήματός του μέσω του Αντισυμβαλλόμενου.
 - β) Διαμένει μόνιμα στην Ελλάδα. Για τους σκοπούς της παρούσης ασφάλισης, μόνιμος κάτοικος Ελλάδος, θεωρείται το πρόσωπο το οποίο διαμένει εντός Ελλάδος και στη διεύθυνση κατοικίας που έχει γνωστοποιήσει στον Αντισυμβαλλόμενο, για διάστημα μεγαλύτερο από έξι (6) συνεχόμενους μήνες κατ' έτος.
 - γ) Έχει υποβληθεί στην Εταιρεία για λογαριασμό του, δήλωση για την ένταξή του στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο μέσω του Αντισυμβαλλόμενου, έχει εξοφληθεί το ασφαλιστήριο που του αναλογεί και η ασφάλισή του έχει γίνει αποδεκτή από την Εταιρεία.
 - δ) Είναι ηλικίας τουλάχιστον δεκαοκτώ (18) ετών, εκτός και εάν έχει αποδεδειγμένα και εγγράφως συμφωνηθεί διαφορετικά.
- Σε κάθε μια από τις ανωτέρω περιπτώσεις πάντως και εφόσον δεν έχει αποδεδειγμένα και εγγράφως συμφωνηθεί διαφορετικά αποκλείονται της ασφάλισης πρόσωπα με μόνιμη ολική ή μερική ανικανότητα ή που πάσχουν από επιληψία, ψυχικές και διανοητικές παθήσεις και νευρικές διαταραχές, που οφείλονται είτε σε οργανική νευρική βλάβη, είτε σε λειτουργική διαταραχή και πρόσωπα που ρέπτουν στον αλκοολισμό, την λήψη ναρκωτικών, βαρβιτουρικών και γενικά ουσιών ή σκευασμάτων που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα, στιγμιαία ή χρόνια, είτε τις ζωτικές λειτουργίες του οργανισμού τους είτε την ικανότητα αντίδρασής τους.

ΑΡΘΡΟ 5. ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σαν ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης για κάθε φυσικό πρόσωπο που πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις του Άρθρου 4 των Γενικών Όρων (Μέρος Πρώτο) του παρόντος, θεωρείται η μεταγενέστερη από τις παρακάτω ημερομηνίες:

- α. Η ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.
- β. Η ημερομηνία έναρξης ασφάλισης του οχήματός του σύμφωνα με τις εγγραφές του ηλεκτρονικού αρχείου με το οποίο ο Αντισυμβαλλόμενος δηλώνει στην Εταιρεία την ένταξη του φυσικού προσώπου στο Συμβόλαιο και η ασφάλισή του έχει γίνει αποδεκτή.
- γ. Η ημερομηνία εξόφλησης των ασφαλιστρών.

Για την επιβεβαίωση της έναρξης της ασφάλισης κάθε Ασφαλισμένου, η Εταιρεία θα εκδίδει και θα αποστέλλει στον Αντισυμβαλλόμενο, πρόσθετη πράξη και ηλεκτρονικό αρχείο με τους Ασφαλισμένους.

Σε περίπτωση που διαπιστωθούν, εκ παραδρομής και χωρίς δόλο, λάθος δηλώσεις ή υπολογισμοί τότε, α) εάν μεν κακώς ασφαλίστηκε κάποιος η ασφάλισή του θεωρείται ως ουδέποτε ισχύουσα και η Εταιρεία θα επιστρέψει το εισπραχθέν ασφαλιστήριο, β) εάν δε κακώς δεν ασφαλίστηκε, τότε η ασφάλισή του θα ισχύσει αναδρομικά και θα πληρωθεί το αναλογούν ασφαλιστήριο. Ευθύς δε ως τα στοιχεία περιέβησαν στην Εταιρεία αυτή θα γνωστοποιεί εγγράφως στον Αντισυμβαλλόμενο την σχετική μεταβολή.

ΑΡΘΡΟ 6. ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ

Η καταβολή των ασφαλιστρών, η οποία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη ισχύος και χρήσης των παροχών, γίνεται εφάπαξ και αφορά αποκλειστικά και μόνο στην ασφαλιστική περίοδο ισχύος του ασφαλιστηρίου οχήματος που έχει συναφθεί μέσω του Αντισυμβαλλομένου. Τα ασφαλιστρά βαρύνουν στο σύνολό τους, τους Συμβαλλομένους και μόνον αυτούς. Τα συνολικά μικτά ασφαλιστρά, αναγράφονται στο πιστοποιητικό ασφάλισης που παραδίδει ο Αντισυμβαλλόμενος στον Συμβαλλόμενο. Ο Συμβαλλόμενος με την επιφύλαξη των όσων αναφέρονται ακολούθως για την περίπτωση άσκησης των δικαιωμάτων εναντίωσης ή υπαναχώρησης, δεν δικαιούται επιστροφής ασφαλιστρών τα οποία έχουν καταβληθεί στην Εταιρεία.

ΑΡΘΡΟ 7. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο Συμβαλλόμενος δεν παρέλαβε το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών σε σχέση με την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένη επιστολή και εντός δέκα τεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του πιστοποιητικού ασφάλισης που του παραδίδει ο Αντισυμβαλλόμενος, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρείας το υπόδειγμα Β, που επισυνάπτεται στο παρόν.

Παρέχεται στον Συμβαλλόμενο και το δικαίωμα εναντίωσης για τυχόν παρέκκλιση του πιστοποιητικού ασφάλισης που του παραδίδει ο Αντισυμβαλλόμενος από τη δήλωση συμμετοχής στο Συμβόλαιο. Για την άσκηση αυτού του δικαιώματος ο Συμβαλλόμενος πρέπει να συμπληρώσει και να αποστείλει με συστημένη επιστολή και εντός ενός (1) μηνός από την ημερομηνία παραλαβής από αυτόν του πιστοποιητικού ασφάλισης, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρείας το υπόδειγμα Α, που επισυνάπτεται στο παρόν. Σε περίπτωση εναντίωσης του Ασφαλισμένου και υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχει προηγουμένως κάνει χρήση των παροχών του Ομαδικού Συμβολαίου, η Εταιρεία θα του επιστρέφει το ασφαλιστρά που αντιστοιχεί στους καλυπτομένους κινδύνους του Συμβολαίου και η ασφάλιση θα θεωρείται σαν να μην έγινε ποτέ.

ΑΡΘΡΟ 8. ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Παρέχεται στον Συμβαλλόμενο το δικαίωμα υπαναχώρησης, εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του πιστοποιητικού ασφάλισης που του παραδίδει ο Αντισυμβαλλόμενος και με το οποίο επιβεβαιώνεται η συμμετοχή του στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχει προηγουμένως κάνει χρήση των παροχών του Ομαδικού Συμβολαίου. Για την άσκηση αυτού του δικαιώματος ο Συμβαλλόμενος πρέπει να συμπληρώσει και να αποστείλει με συστημένη επιστολή, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρείας το υπόδειγμα Γ, που επισυνάπτεται στο παρόν. Η υπαναχώρηση του Συμβαλλομένου επιφέρει την απόσβεση των υποχρεώσεων του που απορρέουν από το Συμβόλαιο.

Σε περίπτωση υπαναχώρησης του Συμβαλλομένου, η Εταιρεία δικαιούται να παρακρατήσει ένα μηνιαίο ασφαλιστρά που αντιστοιχεί στους καλυπτομένους κινδύνους του Συμβολαίου και η ένταξη του Ασφαλισμένου σε αυτό θα θεωρείται σαν να μην έγινε ποτέ. Σημειώνεται ότι οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν εφαρμόζονται στις συμβάσεις με διάρκεια ίση ή μικρότερη των έξι (6) μηνών.

ΑΡΘΡΟ 9. ΔΙΑΚΟΠΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Σαν ημερομηνία διακοπής της ασφάλισης ασφαλισμένου προσώπου, θα θεωρείται όποια ημερομηνία από τις παρακάτω είναι προγενέστερη:

α. Η ημερομηνία που θα τερματιστεί, η ισχύς του ασφαλιστηρίου οχήματος που συνάπτει ο Συμβαλλόμενος με τον Αντισυμβαλλόμενο για οποιοδήποτε λόγο.

β. Η ημερομηνία Θανάτου του Ασφαλισμένου.

γ. Η ημερομηνία διακοπής της ασφάλισης λόγω μη πληρωμής των ασφαλιστρών από τον Αντισυμβαλλόμενο.

δ. Η ημερομηνία κατά την οποία παρέρχεται το χρονικό διάστημα για το οποίο έχει καταβληθεί ασφαλιστρά.

ε. Η ημερομηνία διακοπής της ασφάλισης κατόπιν απήσεως του Συμβαλλομένου ή του Αντισυμβαλλομένου.

στ. Η ημερομηνία λήξης για οποιοδήποτε λόγο του Συμβολαίου.

Ασφαλιστρά που καταβλήθηκαν μετά τη διακοπή της ασφάλισης για οποιοδήποτε από τους ανωτέρω λόγους, δεν δημιουργούν καμία απολύτως υποχρέωση για την Εταιρεία παρά μόνο για την άποκη επιστροφή τους.

Λόγο διακοπής της ασφάλισης αποτελούν επιπλέον και οι ακόλουθες περιπτώσεις: i.) Εφόσον η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης με δόλο πλημμελήματος ή κακούρηγματος από τον Ασφαλισμένο. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρεία απαλλάσσεται της υποχρέωσής της για καταβολή του Ασφαλισματος ii.) Η δόλια ή κακόπιστη συμπεριφορά του Ασφαλισμένου ή του Αντισυμβαλλομένου, έναντι της Εταιρείας, καθώς και η απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησής της προς λήψη παράνομης αξίωσης ή παροχής από το Συμβόλαιο iii.) Μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου. Στην περίπτωση αυτή, ο Ασφαλισμένος διατηρεί το ίδιο δικαίωμα (άρθρο 8 παρ.5 ν. 2496/97).

Η διακοπή της ασφάλισης για τις επιπλέον αυτές περιπτώσεις, γίνεται πάντοτε εγγράφως, τα δε αποτελέσματα αυτής επέρχονται μετά την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα γνωστοποιηθεί στον Αντισυμβαλλόμενο, εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά στο παρόν ή στην ασφαλιστική νομοθεσία.

ΑΡΘΡΟ 10. ΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΔΙΑΜΟΝΗ

Διεύθυνση κατοικίας του Συμβαλλομένου θεωρείται αυτή που έχει δηλώσει στον Αντισυμβαλλόμενο. Για κάθε περαιτέρω μεταβολή της διεύθυνσής του, ο Συμβαλλόμενος οφείλει να ενημερώνει εγγράφως τον Αντισυμβαλλόμενο. Έγγραφο της Εταιρείας για τον Συμβαλλόμενο στέλνεται στον Αντισυμβαλλόμενο και αυτός υποχρεούται να τα στείλει στη διεύθυνση που του έχει δηλωθεί. Αν αποδεδειγμένα έχουν σταλεί από τον Αντισυμβαλλόμενο στην διεύθυνση που του έχει δηλωθεί, θεωρούνται ότι περιήλθαν στην κατοχή του Συμβαλλομένου.

ΑΡΘΡΟ 11. ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΛΕΜΟΥ

Σε καιρό πολέμου επίσημα κηρυγμένου ή όχι, αν Ασφαλισμένος υπηρετεί στις ένοπλες δυνάμεις ή στρατευθεί ή συμμετέχει σε πολεμικές πράξεις, η ισχύς της Ασφάλισης διακόπτεται. Η ασφάλιση μπορεί να επαναφερθεί σε ισχύ, σύμφωνα με τους εκάστοτε όρους του Συμβολαίου, ύστερα από την απόλυση του Ασφαλισμένου ή τη λήξη της εμπόλεμης κατάστασης και εφόσον αυτός πληροί τους όρους ασφάλισης σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο Άρθρο 4 των Γενικών Όρων (Μέρος Πρώτο) του παρόντος και το Συμβόλαιο βρίσκεται σε ισχύ.

ΑΡΘΡΟ 12. ΨΕΥΔΕΙΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ

Κάθε ψευδής δήλωση του Ασφαλισμένου και κάθε αποσιώπηση γνωστών σε αυτόν περιστατικών, από αμέλεια ή δόλο, είναι λόγος ακυρότητας της ασφάλισης, όταν η δήλωση ή η αποσιώπηση είναι τέτοια, ώστε να εικάζεται ότι η Εταιρεία δεν θα συμφωνούσε για την ασφάλιση ή δεν θα τη δεχόταν με τους ίδιους όρους αν γνώριζε την αλήθεια. Η ασφάλιση είναι άκυρη ακόμα και αν η δήλωση ή η αποσιώπηση αφορά περιστατικά που δεν επέδρασαν στον κίνδυνο. Η Εταιρεία δικαιούται παρά ταύτα να εισπράξει το ασφαλιστρά σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ. 7 Ν. 2496/1997.

ΑΡΘΡΟ 13. ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ - ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Κάθε διαφορά που προκύπτει άμεσα ή έμμεσα από το Συμβόλαιο και τα συνημμένα αυτού προσαρτήματα ή σε σχέση με αυτά, θα υπάγεται στη συντρέχουσα αρμοδιότητα των Δικαστηρίων της Αθήνας, χωρίς να αποκλείεται η υπαγωγή της στην αρμοδιότητα άλλων κατά νόμο δικαστηρίων. Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό.

ΑΡΘΡΟ 14. ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Κάθε αξίωση και αγωγή που πηγάζει από το Συμβόλαιο, παραγράφεται μετά την παρέλευση πέντε (5) ετών, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκε η αξίωση.

ΑΡΘΡΟ 15. ΦΟΡΟΙ - ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ

Οι φόροι που επιβάλλονται από το Νόμο, βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο αυτόν που καταβάλλει τα ασφαλιστρά. Οι λοιποί φόροι και τα τέλη για εξόφληση αποζημιώσεων, βαρύνουν αυτούς που τις εισπράτουν, όπως επίσης και όλα τα έξοδα στα οποία τυχόν υποβάλλεται η Εταιρεία, από κατασχέσεις που της επιβάλλονται σαν τρίτης. Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση που υπάρξουν στο μέλλον φορολογικές μεταρρυθμίσεις, οι όποιες τροποποιήσεις δεν θα έχουν αναδρομική ισχύ, εκτός και αν έτσι ορίζει ο νόμος.

ΑΡΘΡΟ 16. ΕΓΓΡΑΦΑ ΠΟΥ ΔΕΣΜΕΥΟΥΝ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Η Εταιρεία δεσμεύεται μόνο από έγγραφα που φέρουν την υπογραφή των ειδικά από αυτήν εξουσιοδοτημένων προσώπων. Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα οριστικής αποδοχής ή απόρριψης οποιοδήποτε αιτήματος συμμετοχής στο Συμβόλαιο, καθώς και το δικαίωμα έκδοσης και υπογραφής των σχετικών με την ασφάλιση εγγράφων, τα οποία δεσμεύουν ή δημιουργούν υποχρεώσεις στην Εταιρεία ανήκει αποκλειστικά σε αυτήν.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

A. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

Σε περίπτωση απώλειας ζωής από Ατύχημα ή Ασθένεια του Κυρίως Ασφαλισμένου που πληροί τους όρους της ασφάλισης, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο Άρθρο 4 των Γενικών Όρων (Μέρος Πρώτο) του παρόντος, καταβάλλεται στους Δικαιούχους του το ποσό των πέντε Ευρώ.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή της αποζημίωσης είναι, η ασφάλιση του Ασφαλισμένου να βρίσκεται σε ισχύ, κατά την ημερομηνία Θανάτου του.

Η παρούσα ασφαλιστική παροχή δεν παρέχεται στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος.

A1. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ - ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Δεν καλύπτεται ο κίνδυνος Θανάτου του Ασφαλισμένου που προέρχεται άμεσα:

1. Από αυτόνομες καταδύσεις ερασιτεχνικές ή επαγγελματικές.
2. Από τη χρήση εκρηκτικών υλών κατά οποιοδήποτε τρόπο.
3. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας ή πρόκληση εκούσιων σωματικών βλαβών, με επίγνωση ή χωρίς επίγνωση της πράξης του από τον Ασφαλισμένο, ανεξάρτητα από την διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική του κατάσταση.
4. Από συμμετοχή σε αγώνες ταχύτητας, συναγωνισμούς, διαγωνισμούς, στοιχήματα με οποιοδήποτε μέσο εκτός από τα πόδια, ακροβασίες, πυγμαχία ή πάλη.
5. Από την πώση με αλεξίπτωτο.
6. Τραυματισμό του Ασφαλισμένου από ατυχήματα ή κάθε ασθένεια άμεσα αποδιδόμενη σε πόλεμο, εξωτερικό ή εμφύλιο, επιδρομές, εχθρικές ενέργειες, εχθροπραξίες ή πολεμοχαρείς λειτουργίες, ανεξάρτητα από το αν ο πόλεμος έχει κηρυχθεί ή όχι, επαναστάσεις, στάσεις, ανταρσίες, κινήματα, πολιτικές ταραχές και οχλαγωγίες, τρομοκρατικές ενέργειες, οποιαδήποτε και αν λαμβάνουν χώρα και κάτω από τις διαταγές οποιασδήποτε κυβέρνησης ή τοπικής αρχής ή εξουσίας.
7. Ακουσία ή εκούσια έκθεση του Ασφαλισμένου σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες, ατομική ή πυρηνική ενέργεια ή ραδιενέργεια κατά τη διάρκεια πολεμικής ή ειρηνικής περιόδου και δηλητηριάσεις από αέρια ή τοξικές ουσίες.
8. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αεροπορικά ταξίδια, εξαιρουμένων των πτήσεων με αναγνωρισμένη αεροπορική εταιρεία, που εκτελεί καθορισμένη πορεία και των πτήσεων οποιοδήποτε ναυλωμένων αεροσκαφών που φέρουν την άδεια αναγνωρισμένων μέσων μεταφοράς και πετούν υπό πληρώματα επαγγελματιών μεταξύ αναγνωριζόμενων αεροδρομίων.

B. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΟΔΙΚΟ ΤΡΟΧΑΙΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Σε περίπτωση απώλειας ζωής από Οδικό Τροχαίο Ατύχημα του Κυρίως Ασφαλισμένου που πληροί τους όρους της ασφάλισης, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στο Άρθρο 4 των Γενικών Όρων (Μέρος Πρώτο) του παρόντος και που επέρχεται αμέσως ή το αργότερο σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία του Ατυχήματος και η αιτία Θανάτου προέρχεται άμεσα, αποκλειστικά και αποδεδειγμένα από το συγκεκριμένο Οδικό Τροχαίο Ατύχημα, καταβάλλεται στους Δικαιούχους του, το ποσό των τριών χιλιάδων Ευρώ.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την καταβολή της αποζημίωσης είναι, η ασφάλιση του Ασφαλισμένου να βρίσκεται σε ισχύ κατά την ημερομηνία Θανάτου του.

Η παρούσα ασφαλιστική παροχή δεν παρέχεται στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος.

B1. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ - ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΠΟΥ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ

Η ασφάλιση Θανάτου από Οδικό Τροχαίο Ατύχημα, δεν ισχύει όταν η επέλευση του κινδύνου οφείλεται ολικά ή μερικά, άμεσα ή έμμεσα σε μια ή περισσότερες από τις ακόλουθες αιτίες:

1. Ασθένειες και σωματικές ή πνευματικές ή χρόνιες ή κληρονομικές ή συγγενείς παθήσεις ή αναπηρίες προγενέστερες της ενάρξεως ασφάλισης καθώς και τα επακόλουθα και οι επιπλοκές τους.
2. Κάθε λογής νόσους ή ασθένειες ή παθήσεις, έστω και εάν αυτές έχουν χαρακτηριστεί με δικαστική απόφαση ως ατυχήματα.
3. Επιληψία, νευρικές, ψυχικές ή διανοητικές διαταραχές.
4. Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών, λήψη φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή, αλκοολισμός ή μέθη.
5. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας ή πρόκληση εκούσιων σωματικών βλαβών, με επίγνωση ή χωρίς επίγνωση της πράξης του από τον Ασφαλισμένο, ανεξάρτητα από την διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική του κατάσταση.
6. Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης παράνομης ή εγκληματικής ενέργειας ή άδικης επίθεσης από τον Ασφαλισμένο.
7. Τραυματισμό του Ασφαλισμένου από ατυχήματα ή κάθε ασθένεια άμεσα αποδιδόμενη σε πόλεμο, εξωτερικό ή εμφύλιο, επιδρομές, εχθρικές ενέργειες, εχθροπραξίες ή πολεμοχαρείς λειτουργίες, ανεξάρτητα από το αν ο πόλεμος έχει κηρυχθεί ή όχι, επαναστάσεις, στάσεις, ανταρσίες, κινήματα, πολιτικές ταραχές και οχλαγωγίες, τρομοκρατικές ενέργειες, οποιαδήποτε και αν λαμβάνουν χώρα και κάτω από τις διαταγές οποιασδήποτε κυβέρνησης ή τοπικής αρχής ή εξουσίας.
8. Όταν ο Ασφαλισμένος υπηρετεί την θητεία του ή συμμετέχει στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.
9. Δολίων, άμεσων ή έμμεσων ενεργειών των Δικαιούχων, που συντελούν στη συντόμηση της ζωής του Ασφαλισμένου.
10. Χρήση εκρηκτικών υλών κατά οποιοδήποτε τρόπο.
11. Ακουσία ή εκούσια έκθεση του Ασφαλισμένου σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες, ατομική ή πυρηνική ενέργεια ή ραδιενέργεια κατά τη διάρκεια πολεμικής ή ειρηνικής περιόδου και δηλητηριάσεις από αέρια ή τοξικές ουσίες.
12. Οδήγηση τροχοφόρου χωρίς την απαιτούμενη άδεια οδήγησης, ακόμα και στην περίπτωση που αυτό αποτελεί μέσο επαγγελματικής μετακίνησης.
13. Συμμετοχή ή ενασχόληση του Ασφαλισμένου με οποιαδήποτε ιδιότητα σε αθλήματα ή αγωνίσματα που απαιτούν μηχανοκίνητα μέσα που επάγονται ειδικούς κινδύνους, όπως παρελάσεις, αγώνες/διαγωνισμούς ταχύτητας, δεξιότητες, επίσημους ή ανεπίσημους.
14. Φυσικές καταστροφές (σεισμός, πλημμύρα κ.λ.π.).
15. Διαφορετική χρήση από τον Ασφαλισμένο του οχήματος από αυτή που καθορίζεται στο ασφαλιστήριο οχήματος που έχει συναφθεί μέσω του Αντισυμβαλλόμενου και στην άδεια κυκλοφορίας του, εφόσον η χρήση αυτή συνδέεται με την αιτία που προκάλεσε το ατύχημα.
16. Όταν στο όχημα για το οποίο έχει συναφθεί ασφαλιστήριο μέσω του Αντισυμβαλλόμενου, επιβαίνουν περισσότερα άτομα από όσα προβλέπεται στην άδεια κυκλοφορίας ή το όχημα μεταφέρει φορτίο πάνω από το όριο που προβλέπεται από την άδεια κυκλοφορίας ή από τις σχετικές αποφάσεις των αρμόδιων Αρχών.
17. Όταν ο Ασφαλισμένος δεν επιβαίνει για οποιοδήποτε λόγο στο όχημα για το οποίο έχει συναφθεί το ασφαλιστήριο οχήματος π.χ. έξω από την καμπίνα επιβατών αυτοκινήτου.

Γ. ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ CHECK UP

Παρέχεται σε κάθε Κυρίως Ασφαλισμένο και στους τυχόν λοιπούς συνιδιοκτήτες του οχήματος, εφόσον γνωστοποιηθούν στην Εταιρεία από τον Αντισυμβαλλόμενο κατά τη σύναψη της ασφάλισης, η δυνατότητα διενέργειας αιματολογικού Check-up, μία φορά εντός της ασφαλιστικής περιόδου για την οποία καταβλήθηκε ασφαλιστρο, σε Πανελλαδικό (πρωτεύουσες νομών της Ελλάδας) Δίκτυο Διαγνωστικών Κέντρων και Πολυιατρείων.

Δικαίωμα χρήσης της προβλεπόμενης παροχής αποκτάται τρεις (3) εργάσιμες ημέρες μετά την έναρξη ασφάλισης κάθε Ασφαλισμένου.

Για τον συντονισμό και κλείσιμο ραντεβού για την διενέργεια του αιματολογικού Check-up λειτουργεί επί 24ώρου Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο.

Οι εξετάσεις του αιματολογικού check-up διενεργούνται αποκλειστικά και μόνο ως ενιαίο πακέτο (όλες μαζί) και είναι οι ακόλουθες:

- | | |
|------------------------------------|--|
| ✓ Γενική αίματος | ✓ HDL - High Density Lipoprotein |
| ✓ Γενική ούρων | ✓ LDL - Low Density Lipoprotein |
| ✓ Ταχύτητα Καθίζησης Ερυθρών - ΤΚΕ | ✓ SGOT - Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase |
| ✓ Σάκχαρο αίματος | ✓ SGPT - Serum Glutamic Pyruvic Transaminase |
| ✓ Ολική Χοληστερόλη | ✓ γGT – γάμμα Glutamyl Transpeptidase |

Διευκρινίζεται ότι ο Κυρίως Ασφαλισμένος και τυχόν συνιδιοκτήτες του οχήματος δεν μπορούν να αξιώσουν την καταβολή αποζημίωσης για οποιοδήποτε ποσό καταβάλουν για την παροχή ίδιων ή παρόμοιων υπηρεσιών.

Γ1. ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επιθυμεί να κάνει χρήση της αναφερόμενης ασφαλιστικής παροχής (Αιματολογικό Check up), υποχρεούται:

(α) Να επικοινωνεί με το Τηλεφωνικό Συντονιστικό Κέντρο μέσω του οποίου θα λαμβάνει οδηγίες σχετικά με την παροχή.

(β) Να προσκομίζει αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητάς του, όπως, ενδεικτικά αναφερόμενα, το Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας, Διαβατήριο σε ισχύ κ.α., να διευκολύνει τον έλεγχο της ταυτοπροσωπίας του όταν αυτό ζητείται στα πλαίσια χρήσης της παροχής του προγράμματος από μέλος του Συμβεβλημένου Δικτύου.

Γ2. ΕΥΘΥΝΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

1. Η Εταιρεία ουδεμία ευθύνη φέρει, ούτε μπορεί να κριθεί υπεύθυνη αστικά ή ποινικά, για την ποιότητα και την ορθότητα, σύμφωνα με τους κανόνες της ιατρικής δεοντολογίας και επιστήμης, των υπηρεσιών που θα παρέχονται προς τον Ασφαλισμένο για την αναφερόμενη ασφαλιστική παροχή (Αιματολογικό Check up) από το Συμβεβλημένο Δίκτυο, καθώς και το πάσης φύσης προσωπικό του, όπως επίσης για τις πράξεις ή τις τυχόν παραλείψεις τους ή την τυχόν αδυναμία τους για παροχή υπηρεσιών.

2. Η οποιαδήποτε διενέργεια διαγνωστικών ή / και ιατρικών εξετάσεων δεν συνεπάγεται αυτόματα και τη δέσμευση της Εταιρείας για την καταβολή ασφάλισματος, που αφορά σε τυχόν άλλες ασφαλιστικές παροχές του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

3. Η Εταιρεία δεν υποχρεούται στην επιστροφή καταβληθέντος ασφαλιστρού για οποιοδήποτε λόγο, στην περίπτωση που έχει προηγηθεί χρήση της παροχής του προγράμματος.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ

Στα πλαίσια της ένταξης σας στο πιο πάνω Ομαδικό Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο η CNP ΖΩΗΣ ΑΑΕ («Εταιρεία») προτίθεται να συλλέξει και να επεξεργαστεί τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που σας αφορούν.

Η Εταιρεία ζητά όσα δεδομένα είναι απαραίτητα και συναφή με τους σκοπούς της ασφάλισης σας.

Η Εταιρεία όταν συλλέγει και επεξεργάζεται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα διασφαλίζει ότι αυτό γίνεται νόμιμα και ότι λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα για την ασφάλεια τους. Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να αποταθείτε στην Πολιτική Επεξεργασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα της Εταιρείας η οποία είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα μας, www.cnpzois.com

ΚΕΝΗ ΣΕΛΙΔΑ

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Α)

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς τη
CNP ΖΩΗΣ ΑΑΕ

Λαοδικείας 16 & Νυμφαίου 1-3, 115 28 Αθήνα
Α.Φ.Μ.: 999838780, Δ.Ο.Υ. Φ.Α.Ε. ΑΘΗΝΩΝ
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 4629401000 (πρώην ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 51157/05/Β/02/3)
ΤΗΛ.: 210 3279420, FAX: 210 3279414, e-mail: cnpzois@cnpgreece.com

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2 παραγ. 5 του Ν. 2496/97)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035 διότι το περιεχόμενο του πιστοποιητικού ασφάλισης που μου παραδόθηκε από τον Αντισυμβαλλόμενο, παρεκκλίνει από τη δήλωση Συμμετοχής μου σε αυτό, στα εξής σημεία:

1.
2.
3.
4.

Κατόπιν τούτου, η συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035 θεωρείται ως ουδέποτε γενομένη και ως εκ τούτου η ασφάλισή μου εξαρχής, ουδεμία ισχύ έχει.

Ημερομηνία , / /
Υπογραφή Λήπτη της ασφάλισης

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Β)

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς τη
CNP ΖΩΗΣ ΑΑΕ

Λαοδικείας 16 & Νυμφαίου 1-3, 115 28 Αθήνα
Α.Φ.Μ.: 999838780, Δ.Ο.Υ. Φ.Α.Ε. ΑΘΗΝΩΝ
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 4629401000 (πρώην ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 51157/05/Β/02/3)
ΤΗΛ.: 210 3279420, FAX: 210 3279414, e-mail: cnpzois@cnpgreece.com

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2 παραγ. 6 του Ν. 2496/97)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035 διότι:

- Δεν παρέλαβα έγγραφη ενημέρωση με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 152 του Νόμου 4364/2016.
- Το πιστοποιητικό ασφάλισης που παρέλαβα, μου παραδόθηκε χωρίς γενικούς και ειδικούς όρους και διατάξεις.

Κατόπιν τούτου, η συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035 θεωρείται ως ουδέποτε γενομένη και ως εκ τούτου η ασφάλισή μου εξαρχής, ουδεμία ισχύ έχει.

Ημερομηνία , / /
Υπογραφή Λήπτη της ασφάλισης

ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Γ)

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς τη
CNP ΖΩΗΣ ΑΑΕ

Λαοδικείας 16 & Νυμφαίου 1-3, 115 28 Αθήνα
Α.Φ.Μ.: 999838780, Δ.Ο.Υ. Φ.Α.Ε. ΑΘΗΝΩΝ
ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 4629401000 (πρώην ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 51157/05/Β/02/3)
ΤΗΛ.: 210 3279420, FAX: 210 3279414, e-mail: cnpzois@cnpgreece.com

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ (άρθρο 153 του Ν. 4364/2016)

Σας δηλώνω την υπαναχώρησή μου, ως προς τη συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035, διότι :

1.
2.
3.
4.

Κατόπιν τούτου, η συμμετοχή μου στο Ομαδικό Ασφαλιστήριο 1035 θεωρείται ως ουδέποτε γενομένη και ως εκ τούτου η ασφάλισή μου εξαρχής, ουδεμία ισχύ έχει.

Ημερομηνία , / /
Υπογραφή Λήπτη της ασφάλισης