



Ενημερωτικό Έντυπο Medical Easy

(όπως ορίζεται στο άρθρο 152 του ν. 4364/2016)



Το παρόν έγγραφο δεν αποτελεί νομικά δεσμευτική προσφορά και σύμφωνα με τον ν. 4364/2016, άρθρο 152 πρέπει να παραδοθεί πριν τη σύναψη της ασφάλισης.

Η παροχή των πληροφοριών του παρόντος εντύπου δεν συνεπάγεται υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρίας να αποδεχθεί την Αίτηση Ασφάλισης/ Προσφορά ή τη σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης.

Στοιχεία για την Εταιρία



Επωνυμία Ασφαλιστικής Εταιρίας: Generali Hellas Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία,
Μέλος του Ομίλου Generali

Νομική Μορφή: Ανώνυμη Εταιρία

Σκοπός: Διενέργεια ασφαλίσεων ζωής και γενικών ασφαλίσεων και αντασφαλίσεων

Κράτος-Μέλος Καταγωγής: Ελλάδα

Διεύθυνση Έδρας: Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα, Τηλ.: 2108096100,

Fax: 2108096368, www.generaligr

Η GENERALI HELLAS AAE έχει την υποχρέωση να δημοσιεύει κάθε χρόνο έκθεση για τη φερεγγυότητα και την οικονομική της κατάσταση σύμφωνα με το άρθρο 38 του ν. 4364/2016 η οποία τίθεται στη διάθεση του Συμβαλλόμενου μέσω της ιστοσελίδας της Εταιρίας: www.generaligr

Εφαρμοστέο Δίκαιο



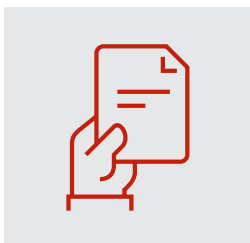
Το δίκαιο που διέπει τις σχέσεις που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο είναι το Ελληνικό. Για οποιαδήποτε διαφορά που τυχόν προκύψει μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου, του Δικαιούχου ή όποιου άλλου προβάλλει αξίωση σε σχέση με το Ασφαλιστήριο κατά τόπο αρμόδια είναι αποκλειστικά τα δικαστήρια της Αθήνας.

Φορολογικό Καθεστώς



Το φορολογικό καθεστώς που ισχύει για το συγκεκριμένο τύπο ασφαλιστηρίου ορίζεται από τη φορολογική νομοθεσία (ν. 4172/2013) όπως κάθε φορά ισχύει.

Τρόπος & Χρόνος Διευθέτησης Διαφόρων Παραπόνων των Ασφαλισμένων



Το γραπτό παράπονο υποβάλλεται με τη συμπλήρωση της φόρμας Υποβολής Παραπόνου με e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση complaints@generaligr, μέσω Fax στον αριθμό: 210 8096378, ταχυδρομικά στη διεύθυνση Generali Hellas AAE Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα, για τη διασφάλιση δίκαιης και άμεσης αντιμετώπισης του παραπόνου με αποστολή απάντησης στα νομικά χρονικά όρια, και το αργότερο σε πενήντα (50) ημέρες, σύμφωνα με τα οριζόμενα από σχετική απόφαση της Τράπεζας της Ελλάδος. Ο ασφαλισμένος διατηρεί κάθε δικαίωμα να απευθυνθεί στις αρμόδιες αρχές για εξωδικαστική λύση όπως ενδεικτικά στην Τράπεζα της Ελλάδος, στον Συνήγορο του Καταναλωτή και δεν διακόπτεται η παραγραφή των αξιώσεών του για προσφυγή στην Δικαιοσύνη.



Πληροφορίες Σχετικά με τους Γενικούς Όρους του Ασφαλιστηρίου

A. Ορισμοί



Εταιρία	Η Ασφαλιστική Εταιρία GENERALI HELLAS A.A.E.
Συμβαλλόμενος ή Λήπτης της Ασφάλισης	Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που συνάπτει την Ασφάλιση.
Ασφαλισμένος	Το φυσικό πρόσωπο για τη ζωή ή και για την υγεία του οποίου συνάπτεται η Ασφάλιση.
Ασφαλισμένο Κεφάλαιο	Το ποσό ασφάλισης κάθε παροχής που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.
Ασφαλιστήριο	Το Ασφαλιστήριο συνάπτεται σύμφωνα με την Ισχύουσα Νομοθεσία και όλα τα παρακάτω αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του: οι Γενικοί Όροι, οι Ειδικοί Κανόνες Λειτουργίας, οι Ειδικοί Όροι, οι Δηλώσεις του Συμβαλλόμενου ή και Ασφαλισμένου που περιέχονται στην Αίτηση Ασφάλισης ή σε άλλο έγγραφο που φέρει την υπογραφή τους, οι Ιατρικές Εξετάσεις και οι Πρόσθετες Πράξεις.
Ασφάλισμα	Το ποσό που η Εταιρία καταβάλλει σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλισμένου κινδύνου.
Επέτειος Ασφαλιστηρίου	Η ημερομηνία κάθε ημερολογιακού έτους που συμπίπτει με την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου.
Ασφαλιστικό Έτος	Το χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου έως την ημερομηνία της επόμενης ανανέωσής του και κάθε επόμενο διάστημα συνεχόμενων δώδεκα (12) μηνών σε περίπτωση ανανέωσής του.
Ασφάλιστρο	Το χρηματικό ποσό που καταβάλλει εφάπαξ ή περιοδικά ο Συμβαλλόμενος στην Εταιρία και του οποίου η διάρκεια καταβολής και το ύψος αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών.
Ατύχημα	Κάθε τυχαίο γεγονός που οφείλεται σε αιφνίδια και βίαιη εξωτερική αιτία, ανεξάρτητη από τη θέληση του Ασφαλισμένου και προκαλεί σε αυτόν προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική ανικανότητα, ή θάνατο ή ανάγκη νοσοκομειακής ή εξωνοσοκομειακής περίθαλψης.
Ασθένεια	Κάθε βλάβη της υγείας που δεν οφείλεται σε ατύχημα αλλά σε παθολογικά αίτια και προέρχεται από αιτίες που δεν υπήρχαν, ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αγνοούσε την ύπαρξή τους κατά την έναρξη ισχύος της Ασφάλισης ή της επαναφοράς της σε ισχύ.

Εξαρτώμενα Μέλη	Θεωρούνται ο/η σύζυγος και τα άγαμα τέκνα του Ασφαλισμένου ηλικίας τριάντα (30) ημερών έως δεκαοκτώ (18) ετών ή είκοσι πέντε (25) ετών εφόσον αυτά σπουδάζουν.
Νοσοκομείο	Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή κλινική που λειτουργεί νόμιμα για την περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, παρέχει περίθαλψη κατά τη διάρκεια όλου του εικοσιτετραώρου και διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό και μόνιμο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό. Δεν θεωρούνται «Νοσοκομεία» τα ιδρύματα αποκατάστασης, επανένταξης για αλκοολικούς ή τοξικομανείς, τα αναπαυτήρια, τα αναρρωτήρια, τα φυσιοθεραπευτήρια, οι οίκοι ευγηρίας, οι νευρολογικές και ψυχιατρικές κλινικές, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος στον οποίο ασκείται μη επιστημονικά αναγνωρισμένη ιατρική π.χ. βελονισμός, γιόγκα, ομοιοπαθητική κ.λπ.
Νοσηλεία	Εισαγωγή και παραμονή του Ασφαλισμένου για τουλάχιστον μία (1) διανυκτέρευση για λόγους θεραπείας, η οποία είναι ιατρικώς απαραίτητο να παρέχεται σε Νοσοκομείο. Η παραμονή σε Νοσοκομείο για προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις δεν θεωρείται Νοσηλεία.
Διαδοχική Νοσηλεία	Παραπάνω από μία Νοσηλεία σε Νοσοκομείο με αιτία το ίδιο περιστατικό ή επιπλοκή του (διαδοχική Νοσηλεία) θεωρείται ενιαία Νοσηλεία, εφόσον η επόμενη εισαγωγή στο Νοσοκομείο γίνει μέσα στο ίδιο ασφαλιστικό έτος από την ημερομηνία της πρώτης εξόδου από το Νοσοκομείο.
Γιατρός	Γιατρός που ασκεί νόμιμα ειδικότητα αναγνωρισμένη από Ιατρικό Σύλλογο.
Δωμάτιο και Τροφή	Η δαπάνη του Ασφαλισμένου για δωμάτιο και τροφή στο Νοσοκομείο.
Ιατρική Πράξη	Κάθε μεμονωμένη πράξη, που πραγματοποιείται από γιατρό, είναι επιστημονικά αναγνωρισμένη και επιβάλλεται ιατρικά για τη διάγνωση, ίαση ή αποκατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.
Ιατροφαρμακευτικά Έξοδα	Τα αναγκαία έξοδα για την περίθαλψη ή και θεραπεία του Ασφαλισμένου λόγω ασθένειας ή ατυχήματος.
Συμμετοχή Ασφαλισμένου	Είναι το ποσοστό ή το ποσό που βαρύνει τον Ασφαλισμένο, σύμφωνα με τον Πίνακα Παροχών στα έξοδα που αναγνωρίζει η Εταιρία σε περίπτωση αποζημίωσης.
Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο Generali Call Center	Το Ιατρικό Συντονιστικό Κέντρο που απαρτίζεται από εξειδικευμένο προσωπικό και λειτουργεί συντονιστικά και συμβουλευτικά προς τον Ασφαλισμένο.
Ασφαλιστικός Φορέας	Ο δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας ασφάλισης.
Συνεργαζόμενο Ιατρικό Διαγνωστικό Κέντρο	Το Ιατρικό Διαγνωστικό Κέντρο που παρέχει τις υπηρεσίες του με απευθείας συνεργασία με την Εταιρία ή με τη διαμεσολάβηση εταιρίας παροχής υπηρεσιών υγείας, με την οποία έχει συνάψει σύμβαση συνεργασίας η Εταιρία.

Συνεργαζόμενο Νοσοκομείο	Το Νοσοκομείο που παρέχει τις υπηρεσίες του, με απευθείας συνεργασία με την Εταιρία ή με τη διαμεσολάβηση εταιρίας παροχής υπηρεσιών υγείας, με την οποία έχει συνάψει σύμβαση συνεργασίας η Εταιρία.
Συνεργαζόμενος Γιατρός	Ο γιατρός που παρέχει τις υπηρεσίες του με απευθείας συνεργασία με την Εταιρία ή με τη διαμεσολάβηση εταιρίας παροχής υπηρεσιών υγείας, με την οποία έχει συνάψει σύμβαση συνεργασίας η Εταιρία.
Επείγον Περιστατικό	Η αιφνίδια διαταραχή της υγείας του Ασφαλισμένου που συνοδεύεται από σοβαρά συμπτώματα και για την αντιμετώπιση της οποίας απαιτείται άμεση ιατρική βοήθεια στα εξωτερικά ιατρεία Νοσοκομείου για την αποφυγή σοβαρής οργανικής βλάβης.
Κάρτα Νοσηλείας	Η ειδική κάρτα που χορηγεί η Εταιρία στους Ασφαλισμένους και στην οποία αναγράφεται το ονοματεπώνυμο και ο κωδικός πελάτη του Ασφαλισμένου. Ο Ασφαλισμένος με την επίδειξη της κάρτας και της αστυνομικής του ταυτότητας δικαιούται να κάνει χρήση των ιατρικών υπηρεσιών της Παροχής αυτής στα Συνεργαζόμενα Νοσοκομεία.
Θέση Νοσηλείας	Είναι η κατηγορία δωματίου και υπηρεσιών που έχει επιλέξει ο Ασφαλισμένος και αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας	Η μονάδα του Νοσοκομείου που προορίζεται για ασθενείς των οποίων η κατάσταση της υγείας απαιτεί συνεχή ιατρική παρακολούθηση. Τα δωμάτια ανάρρωσης, τα δωμάτια απλής νοσηλείας και οι μονάδες παρακολούθησης δεν θεωρούνται Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.
Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας	Η μονάδα του Νοσοκομείου με κλίνες για ασθενείς που έχουν ανάγκη αυξημένης φροντίδας.

B. Εξαιρέσεις



Γενικές Εξαιρέσεις της Κάλυψης

Από τις ασφαλιστικές καλύψεις που παρέχει το παρόν Ασφαλιστήριο εξαιρούνται οι περιπτώσεις που αναφέρονται στο Άρθρο «Εξαιρέσεις» του Ασφαλιστηρίου.

Γ. Καλύψεις Ασφαλιστηρίου



Η περιγραφή των παρεχόμενων καλύψεων του προϊόντος και οι διάφορες επιλογές του Συμβαλλόμενου, περιέχονται στους Γενικούς και Ειδικούς όρους του Ασφαλιστηρίου και τα λοιπά έντυπα που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτού.

Σημειώνεται ότι οι Ειδικοί όροι είναι πιο ισχυροί από τους Γενικούς όρους.

Δ. Δικαιώματα Εναντίωσης και Υπαναχώρησης



Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να δηλώσει την εναντίωσή του στο Ασφαλιστήριο αν:

- Για οποιονδήποτε λόγο, δεν παρέλαβε κατά την έναρξη της Ασφάλισης το έγγραφο πληροφοριών που προβλέπει ο ν. 4364/2016.
- Παρέλαβε το Ασφαλιστήριο χωρίς τους Γενικούς Όρους Ασφαλιστηρίου και τους Ειδικούς Όρους Ασφαλιστηρίου. Στις περιπτώσεις αυτές ο Ασφαλισμένος αποστέλλει στην Εταιρία με συστημένη επιστολή μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου το Έντυπο «Α» ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ, που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο.
- Διαπιστώσει ότι το περιεχόμενο του Ασφαλιστηρίου διαφέρει από αυτό που είχε ζητήσει στην Αίτηση Ασφάλισης/Προσφορά. Στην περίπτωση αυτή, ο Ασφαλισμένος αποστέλλει στην Εταιρία αποκλειστικά και μόνο με συστημένη επιστολή μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου, το Έντυπο «Β» ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ, που επισυνάπτεται στο Ασφαλιστήριο.

Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα, για λόγους ανεξάρτητους από αυτούς που αναφέρονται στις παραπάνω περιπτώσεις, να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο. Στην περίπτωση αυτή:

Ο Συμβαλλόμενος αποστέλλει στην Εταιρία σχετική συστημένη επιστολή μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

Σε περίπτωση εναντίωσης εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης του Ασφαλιστηρίου, επιστρέφονται τα καταβληθέντα ασφάλιστρα μετά την αφαίρεση του δικαιώματος Ασφαλιστηρίου και των πραγματοποιηθέντων εξόδων (κόστος ιατρικών εξετάσεων, προμήθειες και λοιπά έξοδα).

Σε περίπτωση υπαναχώρησης εντός 30 ημερών, από τα επιστρεφόμενα ασφάλιστρα αφαιρούνται επιπλέον:

- Ένα (1) μηνιαίο ασφάλιστρο για Βασική Ασφάλιση Ζωής .
- Το ένα/ δωδέκατο (1/12) του ετησίου ασφαλίστρου των Συμπληρωματικών Παροχών εάν έχουν επιλεγεί.

Ειδικά στις ασφαλίσσεις συνδεδεμένες με επενδύσεις η Εταιρία επιστρέφει στο Συμβαλλόμενο την αξία του λογαριασμού επένδυσης μετά από ρευστοποίηση των αντίστοιχων μεριδίων της συγκεκριμένης επένδυσης.

Ο Συμβαλλόμενος δεν μπορεί να εναντιωθεί ή να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο εάν μέχρι την παραλαβή από την Εταιρία της συστημένης επιστολής:

- Έχει καταβληθεί αποζημίωση με βάση το Ασφαλιστήριο.
- Έχει αιτηθεί αποζημίωση για συμβάν που καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο.

Ε. Έναρξη, Διάρκεια Ισχύος, Λήξη Ασφάλισης



Η διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου είναι ετήσια και αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο. Το Ασφαλιστήριο λήγει:

- Την «Ημερομηνία Λήξης» που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών.
- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου κατά την διάρκεια της ετήσιας διάρκειας του Ασφαλιστηρίου.
- Σε περίπτωση εξαρτώμενου τέκνου με τη συμπλήρωση του 18ου ή του 25ου έτους της ηλικίας του εφόσον σπουδάζει.

Η Εταιρία ένα (1) μήνα πριν την λήξη της ετήσιας διάρκειας του Ασφαλιστηρίου, ενημερώνει γραπτά τον Συμβαλλόμενο για τα ασφάλιστρα που θα προσδιορίζονται για το επόμενο ασφαλιστικό έτος και την ημερομηνία καταβολής αυτών. Με την καταβολή από τον Συμβαλλόμενο των ασφαλιστρών αυτών έως την ορισθείσα ημερομηνία οφειλής των, το Ασφαλιστήριο ανανεώνεται αυτόματα για ένα (1) έτος με τους ίδιους όρους και παροχές του Ασφαλιστηρίου που ίσχυσε κατά το αμέσως προηγούμενο ασφαλιστικό έτος, με την επιφύλαξη της επόμενης παραγράφου, και χωρίς έλεγχο υγείας του Ασφαλισμένου. Το Ασφαλιστήριο διαρκεί για χρονικό διάστημα ενός (1) έτους.

Η Εταιρία στην ετήσια ανανέωση του Ασφαλιστηρίου διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης των

καλύψεων και όρων και των αντίστοιχων ασφαλιστρών για όλους του Ασφαλισμένους με αυτό το είδος ασφάλισης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία ενημερώνει γραπτά τον Συμβαλλόμενο ή και Ασφαλισμένο για τις μεταβολές αυτές ένα (1) μήνα πριν την λήξη της ετήσιας διάρκειας του Ασφαλιστηρίου. Με την καταβολή από τον Συμβαλλόμενο των ασφαλιστρών έως την ορισθείσα ημερομηνία οφειλής των, το Ασφαλιστήριο ανανεώνεται αυτόματα για ένα (1) έτος με τους όρους και παροχές όπως τροποποιήθηκαν από την Εταιρία και χωρίς έλεγχο υγείας του Ασφαλισμένου.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα στην ετήσια ανανέωση του Ασφαλιστηρίου και με ισχύ για το σύνολο των ασφαλισμένων με το παρόν ασφαλιστικό πρόγραμμα, να καταργήσει μία ή περισσότερες καλύψεις του Ασφαλιστηρίου ή και την διάθεση του ασφαλιστικού αυτού προγράμματος. Στην περίπτωση κατάργησης της διάθεσης αυτού του ασφαλιστικού προγράμματος η Εταιρία, εάν διαθέτει παρεμφερές είδος ασφάλισης, υποχρεούται να γνωστοποιήσει γραπτά στον Συμβαλλόμενο το είδος ασφάλισης, τους όρους ασφάλισης, τις παροχές και το ύψος ασφαλιστρών για να αποφασίσει ο Συμβαλλόμενος ή και Ασφαλισμένος εάν θα συνεχίσει την ασφάλιση με το νέο ασφαλιστικό πρόγραμμα.

ΣΤ. Ασφάλιστρο



Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο, μπορεί όμως να συμφωνηθεί, κατά την έναρξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου ή αργότερα με την έκδοση σχετικής Πρόσθετης Πράξης, η καταβολή του σε τμηματικές καταβολές, αναγράφεται δε στο Ασφαλιστήριο. Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται σε καταβολή του ετήσιου ή κάθε τμηματικής καταβολής ασφαλιστρού, εάν έχει συμφωνηθεί τέτοιος τρόπος καταβολής, κατά τις ημερομηνίες που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο.

Η Εταιρία δεν υποχρεούται σε ειδοποίηση του Συμβαλλόμενου για την πληρωμή του ασφαλιστρού. Η αποστολή ειδοποίησης δεν μπορεί να θεωρηθεί ως παραίτηση της Εταιρίας από τον όρο αυτό.

Η Εταιρία παρέχει, χωρίς επιβάρυνση, προθεσμία «χάριτος» τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού για την πληρωμή του.

Μη Πληρωμή Ασφαλιστρού - Ακύρωση

Σε περίπτωση που δεν πληρωθεί οφειλόμενο ασφάλιστρο μέσα στην προθεσμία των τριάντα (30) ημερών, η Εταιρία, εφόσον τηρήσει τις νόμιμες διαδικασίες, θα προβεί στην ακύρωση του Ασφαλιστηρίου, με ημερομηνία ισχύος της ακύρωσης την ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστρού.

Σε περίπτωση μη πληρωμής του ετήσιου ασφαλιστρού ή της πρώτης τμηματικής καταβολής, η ασφάλιση δεν τίθεται σε ισχύ και συνεπώς δεν παράγει υποχρεώσεις και δικαιώματα.

Η καταβολή ασφαλιστρών γίνεται στην Έδρα της Εταιρίας είτε με ταχυπληρωμή, ή μεκατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό της Εταιρίας ή μέσω του οριζόμενου στο Ασφαλιστήριο εντολοδόχου είσπραξης.

Ζ. Τρόποι Καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου



Η καταγγελία της Ασφαλιστικής Σύμβασης γίνεται γραπτά, με συστημένη επιστολή με απόδειξη παραλαβής ή με επίδοση μέσω Δικαστικού Επιμελητή προς τον άλλο συμβαλλόμενο, σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 8 παρ. 4 ν. 2496/1997.