



Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών

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



Αυτό το 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 αυτού του εντύπου δεν συνεπάγεται υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρίας να αποδεχθεί την Αίτηση/ Προσφορά Ασφάλισης 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 A.A.E. 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



Για την επίλυση κάθε διαφοράς που θα προκύψει από και σχετικά με το Ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια της Αθήνας, που εφαρμόζουν το Ελληνικό Δίκαιο.

Φορολογικό Καθεστώς



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

Τρόπος & Χρόνος Διευθέτησης Διαφόρων Παραπόνων των Ασφαλισμένων



Ο ασφαλισμένος υποβάλλει γραπτό παράπονο 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 Λεωφ. Συγγρού & Λαγουμιτζή 40, 11745 Αθήνα.

Για τη διασφάλιση δίκαιης και άμεσης αντιμετώπισης του παραπόνου, η Εταιρία αποστέλλει απάντηση στα νομικά χρονικά όρια, και το αργότερο σε πενήντα (50) ημέρες, σύμφωνα με όσα ορίζονται 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 στη Δικαιοσύνη.

Πληροφορίες που αφορούν τη σύμβαση



A) Δικαίωμα εναντίωσης: Ο Ασφαλισμένος/ Υπόχρεος καταβολής ασφαλιστρού έχει δικαίωμα εναντίωσης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Generali εντός 1 μήνα από την παράδοση του ασφαλιστρού σε αυτόν, σε περίπτωση που οι διατάξεις του παρεκκλίνουν από την αίτηση για ασφάλιση και εντός 14 ημερών σε περίπτωση μη παραλαβής των πληροφοριακών στοιχείων ή των όρων όλων των καλύψεων.

B) Δικαίωμα υπαναχώρησης: Ο Ασφαλισμένος/ Υπόχρεος καταβολής ασφαλιστρού έχει δικαίωμα να υπαναχωρήσει από τη σύμβαση αποστέλλοντας συστημένη επιστολή εντός 14 ημερών από την παράδοση του ασφαλιστρού σε αυτόν. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος/ Υπόχρεος καταβολής ασφαλιστρού ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα εναντίωσης και υπαναχώρησης, το ασφαλιστήριο ακυρώνεται από ενάρξεως αμέσως και αυτόματα από την παράδοση στο ταχυδρομείο της προαναφερόμενης επιστολής. Σε αυτές τις περιπτώσεις επιστρέφονται τα καταβληθέντα ασφάλιστρα, αφού πρώτα αφαιρεθούν τα τυχόν δικαιώματα ασφαλιστρού, εντός 30 ημερολογιακών ημερών από την παραλαβή από την Εταιρεία της κοινοποίησης της υπαναχώρησης ή της εναντίωσης και δεν υπάρχει καμία ποινή για το συμβαλλόμενο. Σε περίπτωση μη άσκησης του «Δικαιώματος Εναντίωσης» ή του «Δικαιώματος Υπαναχώρησης», η ασφαλιστική σύμβαση ισχύει από τον χρόνο σύναψής της. Έντυπα-υποδείγματα δηλώσεων άσκησης των δικαιωμάτων εναντίωσης επισυνάπτονται στο ασφαλιστήριο. Ο Ασφαλισμένος/ Υπόχρεος καταβολής ασφαλιστρού οφείλει να συμπληρώσει, υπογράψει και αποστείλει στην έδρα της Εταιρείας το αντίστοιχο έντυπο με συστημένο ταχυδρομείο και με απόδειξη παραλαβής. Ισχύς και διάρκεια ασφαλιστρού: Η ημερομηνία έναρξης της ασφαλιστικής κάλυψης αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Συμμετοχής στην Ομαδική Ασφάλιση και δεν αρχίζει πριν από την καταβολή της 1ης δόσης του ασφαλιστρού ή του εφάπαξ ασφαλιστρού. Η καταβολή της 1ης δόσης ή του εφάπαξ ασφαλιστρού πρέπει να γίνει μέσα σε ένα μήνα από την έκδοση του Πιστοποιητικού Ασφάλισης, σε αντίθετη περίπτωση το ασφαλιστήριο συμβόλαιο θα ακυρώνεται. Τρόπος Ακύρωσης/καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης: Γίνεται εγγράφως: i. από την Εταιρεία με επιστολή, η οποία θα αποστέλλεται και θα απευθύνεται στον Ασφαλισμένο/ Υπόχρεο καταβολής ασφαλιστρού στη διεύθυνση που έχει δηλώσει, ii. Από τον Ασφαλισμένο/Υπόχρεο καταβολής ασφαλιστρού στη διεύθυνση της Εταιρείας με επιστολή που θα αποστέλλει στη διεύθυνση της Εταιρείας. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας για το σύνολο των καλύψεων του ασφαλιστρού επέρχονται ανεξάρτητα από την άρνηση του Ασφαλισμένου/ Υπόχρεου καταβολής ασφαλιστρού να την παραλάβει ή τη μη ανεύρεση στη διεύθυνση που μας έχει δηλώσει ή τη μη προσέλευση στο ταχυδρομείο για την παραλαβή της, εκτός εάν αποδείξει ο Ασφαλισμένος/ Υπόχρεος καταβολής ασφαλιστρού ότι, χωρίς υπαιτιότητά του, δεν είχε τη δυνατότητα να λάβει γνώση της καταγγελίας. Σε κάθε περίπτωση ακύρωσης, επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στον υπόλοιπο χρόνο της ασφάλισης εφόσον έχουν καταβληθεί. Εφαρμοστέο Δίκαιο και Αρμοδιότητα Δικαστηρίων: Εφαρμοστέο Δίκαιο που θα διέπει την ασφαλιστική σύμβαση θα είναι το Ελληνικό. Για κάθε διαφορά που τυχόν θα προκύψει από το ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια θα είναι τα Δικαστήρια της Αθήνας. Γλώσσα: Η γλώσσα στην οποία διατυπώνονται οι όροι του ασφαλιστρού, η απαιτούμενη από τη Νομοθεσία εκ των προτέρων πληροφόρηση του Ασφαλισμένου/ Υπόχρεου καταβολής ασφαλιστρού, καθώς και η γλώσσα στην οποία η Generali αναλαμβάνει την υποχρέωση να επικοινωνεί με το συμβαλλόμενο κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης είναι η ελληνική.

Πληροφορίες για τα Ασφάλιστρα: Τρόπος και χρόνος καταβολής ασφαλιστρού : Η εξόφληση των ασφαλιστρού γίνεται απευθείας στην Εταιρεία με χρέωση του δανείου για εφάπαξ καταβολή ή με χρέωση του δηλωθέντος λογαριασμού για διαφορετική συχνότητα πληρωμής. Οποιοσδήποτε άλλος τρόπος εξόφλησης δεν αναγνωρίζεται από την Εταιρεία. Τα Ασφάλιστρα επιβαρύνονται με την εισφορά του Εγγυητικού Κεφαλαίου σε ποσοστό 0,75% επί του Ασφαλιστρού των ασφαλίσεων Ζωής και Συμπληρωματικών Καλύψεων και δεν επιβαρύνονται με δικαίωμα ασφαλιστρού. Η Generali Hellas A.A.E. διατηρεί το δικαίωμα να μεταβάλλει το ασφάλιστρο τόσο για όλους τους ήδη Ασφαλισμένους μέσω του Ομαδικού Συμβολαίου αριθ. 504922-6 όσο και για τους μελλοντικούς, οποτεδήποτε μετά την παρέλευση 1 έτους από την έναρξη ισχύος του (1η Ιουλίου 2012), με 3μηνη γραπτή προειδοποίηση τόσο προς τη Τράπεζα όσο και προς όλους τους Ασφαλισμένους, βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων που αναφέρονται αναλυτικά στο αντίστοιχο άρθρο του Ομαδικού Συμβολαίου.

Ειδική Αναστολή - Ακύρωση Ισχύος Πιστοποιητικού: Σε κάθε περίπτωση, η Generali Hellas A.A.E. θα διατηρεί το δικαίωμα να αναστείλει/ ακυρώσει την ισχύ του πιστοποιητικού (εντός 30 ημερών από την έκδοσή του) ή με πρόσθετη πράξη να προσθέσει εξαιρέσεις ή επασφάλιστρα ή να ζητήσει ιατρικές εξετάσεις σε περίπτωση που λόγω της ύπαρξης λοιπών ασφαλιστρού διαπιστώσει συσσώρευση κεφαλαίων ή δυσμενείς προηγούμενες ιατρικές εκθέσεις.

Περιγραφή παρεχόμενων καλύψεων: Οι παρεχόμενες ασφαλιστικές καλύψεις και η περιγραφή αυτών αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα.

Όνομα Κάλυψης	Είδος Κάλυψης	Περιγραφή Κάλυψης	Ηλικία Εισόδου	Ηλικία Τερματισμού Κάλυψης
Απώλεια Ζωής του ασφαλισμένου από ατύχημα ή ασθένεια.	Βασική ασφάλιση ζωής	Στην περίπτωση θανάτου του ασφαλισμένου από ασθένεια ή ατύχημα κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της ασφαλιστικής κάλυψης, η Εταιρεία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει στην Alpha Bank, το υπόλοιπο του δανείου και μέχρι του ύψους του ασφαλισμένου κεφαλαίου.	Από 18 έως 62 ετών	70 ετών
Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του ασφαλισμένου για κάθε εργασία εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας.	Συμπληρωματική	Αν κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της ασφαλιστικής κάλυψης ο ασφαλισμένος μείνει από οποιαδήποτε αιτία ολικά και μόνιμα ανίκανος να εκτελέσει τη δική του εργασία ή οποιαδήποτε άλλη εργασία επ αμοιβή και έχει παραμείνει ανίκανος για εργασία για μια συνεχή περίοδο 6 μηνών, τότε η Εταιρεία θα καταβάλει στην Alpha Bank, το υπόλοιπο του δανείου και μέχρι του ύψους του ασφαλισμένου κεφαλαίου.	Από 18 έως 62 ετών	65 ετών

<p>Νοσηλεία του ασφαλισμένου για συνεχόμενο χρονικό διάστημα τουλάχιστον 10 ημερών με καταβολή έως και 4 μηνιαίων δόσεων δανείου.</p>	<p>Συμπληρωματική</p>	<p>Αν κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της ασφαλιστικής κάλυψης ο ασφαλισμένος εισήχθη σε νοσοκομείο και παρέμεινε νοσηλευόμενος επί 10 συνεχείς διανυκτερεύσεις συνεπεία ασθένειας ή ατυχήματος όπου ιατρικά απαιτείται, τότε η Εταιρεία θα καταβάλλει από 1 έως 4 μηνιαίες δόσεις ανάλογα με την διάρκεια του καταναλωτικού δανείου.</p>	<p>Από 18 έως 62 ετών</p>	<p>65 ετών</p>
---	-----------------------	---	---------------------------	----------------

Η παρούσα ασφάλιση δεν αποτελεί επένδυση, είναι χωρίς δικαίωμα εξαγοράς, αυτομάτου δανεισμού ή κεφαλαίου ελευθέρου περαιτέρω καταβολών και δεν συμμετέχει στις αποδόσεις των μαθηματικών αποθεμάτων της Εταιρείας. Οι δαπάνες ιατρικών και εργαστηριακών εξετάσεων που απαιτούνται κατά τη συνήθη πρακτική της Εταιρείας για την εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου βαρύνουν την Εταιρεία.