

Ασφάλιση Υγείας

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν **ANYTIME Health Value**

Εταιρία: INTERAMERIKAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.

ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 25467/05/Β/91/29, **Γ.Ε.Μ.Η.:** 914001000, **Με έδρα στην Ελλάδα,**

Εφαρμοστέο Δίκαιο: Ελληνικό, **Εποπτική Αρχή:** Τράπεζα της Ελλάδος

Πλήρεις πληροφορίες σε σχέση με το παρόν ασφαλιστικό προϊόν, παρέχονται στην αίτηση ασφάλισης, το Ασφαλιστήριο, τους Όρους Ασφάλισης και σε κάθε σχετικό έγγραφο της Εταιρίας.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Αυτό το είδος ασφάλισης καλύπτει τα έξοδα θεραπείας που θα πραγματοποιηθούν σε νοσοκομείο.



Τι ασφαρίζεται;

Το πρόγραμμα ANYTIME Health Value περιλαμβάνει τις παρακάτω καλύψεις:

- ✓ Τα έξοδα θεραπείας που θα γίνουν κατά τη διάρκεια νοσηλείας, αποκλειστικά στα συνεργαζόμενα νοσοκομεία, τα κρατικά νοσοκομεία ή στο εξωτερικό.
- ✓ Ημερήσιο επίδομα για νοσηλεία σε κρατικό νοσοκομείο για την οποία δεν θα ζητήσω αποζημίωση.
- ✓ Επισκέψεις σε γιατρούς ειδικότητας Γενικής Ιατρικής.
- ✓ Ετήσιο Check-up.



Τι δεν ασφαρίζεται;

- ✗ Οποιοσδήποτε άλλος κίνδυνος εκτός από τα έξοδα νοσηλείας μου.
- ✗ Οι επισκέψεις και πράξεις που θα γίνουν σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων εκτός της ειδικότητας της Γενικής Ιατρικής.
- ✗ Οι διαγνωστικές εξετάσεις και οι θεραπείες που θα γίνουν εκτός νοσοκομείου.
- ✗ Τα έξοδα αποκατάστασης που μπορεί να χρειαστεί.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! Το συμβόλαιο αυτό καλύπτει το 100% των εξόδων νοσηλείας σε δίκλινο δωμάτιο, που ξεπερνούν το ποσό συμμετοχής μου στα έξοδα, που είναι € 1.500 το έτος, ανεξάρτητα από τον αριθμό των νοσηλείων που μπορεί να χρειαστώ.
- ! Σε περίπτωση όμως νοσηλείας εξαιτίας Αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, Καρκίνου, ή Οξέος εμφράγματος του μυοκαρδίου, το ποσό συμμετοχής μου στα έξοδα μηδενίζεται.
- ! Το έξοδα νοσηλείας καλύπτονται μέχρι το όριο των € 500.000 κατ' έτος.
- ! Καλύπτονται έως 5 επισκέψεις σε γιατρούς ειδικότητας Γενικής Ιατρικής.
- Σε όλη τη διάρκεια του συμβολαίου δεν καλύπτονται παθήσεις, ατυχήματα, ή σωματικές ανωμαλίες που:**
 - ! Αν και ήταν γνωστά στο Συμβαλλόμενο, δεν δηλώθηκαν στην αίτηση ασφάλισης.
 - ! Οφείλονται σε επιδράσεις πυρηνικής ενέργειας, σε ιοντίζουσες ακτινοβολίες ή χημική μόλυνση.
 - ! Οφείλονται σε κατάδυση, αλεξιπρωτισμό, αιωροπτερισμό, ανεμοπτερισμό και πτήση με αερόστατο.
 - ! Οφείλονται σε πολεμικά γεγονότα, πολιτική ή στρατιωτική στάση και επανάσταση.
 - ! Οφείλονται σε πράξη του Ασφαλισμένου που τιμωρείται ποινικά, εκτός αν αυτή είναι ππαισμά.
 - ! Οφείλονται σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικούς αγώνες, ερασιτεχνικούς αγώνες ή προπονήσεις: πυγμαχίας, πάλης ή ταχύτητας με μηχανοκίνητα μέσα.
 - ! Οφείλονται σε συμμετοχή σε διαδηλώσεις, ταραχές και κάθε μορφής τρομοκρατική ενέργεια.
- Επίσης δεν καλύπτονται:**
 - ! Η χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών
 - ! Οι ψυχιατρικές παθήσεις

Συγκεκριμένες παθήσεις που αναφέρονται στους όρους του συμβολαίου, καλύπτονται μετά από περίοδο αναμονής. Ανάλογα με την πάθηση, η περίοδος αναμονής διαφέρει και αναφέρεται στους όρους του συμβολαίου.



Πού είμαι καλυμμένος;

✓ **Για τα έξοδα νοσηλείας:**

- Στα συμβεβλημένα νοσοκομεία στην Ελλάδα, με απευθείας πληρωμή.
- Στα κρατικά νοσοκομεία στην Ελλάδα, απολογιστικά.
- Σε οποιοδήποτε νοσοκομείο στο εξωτερικό, απολογιστικά.

- ✓ **Για το Check-Up**, στα διαγνωστικά κέντρα και τα πολυιατρεία του Δικτύου Υγείας της INTERAMERICAN, με απευθείας πληρωμή.
- ✓ **Για τις επισκέψεις** σε γιατρούς ειδικότητας Γενικής Ιατρικής, στα πολυιατρεία του Δικτύου Υγείας της INTERAMERICAN, με απευθείας πληρωμή.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

Κατά την έναρξη της ασφάλισης:

- Να περιγράψω με ειλικρίνεια την κατάσταση της υγείας μου και των υπολοίπων ασφαλισμένων στο συμβόλαιο.
- Να αναφέρω όλα τα περιστατικά που αφορούν εμένα και τους υπόλοιπους ασφαλισμένους στο συμβόλαιο, τα οποία είναι απαραίτητα για να εκτιμηθεί ο ασφαλιστικός κίνδυνος που αναλαμβάνει η Εταιρία.

Κατά τη διάρκεια της ασφάλισης ή σε περίπτωση απαίτησης αποζημίωσης:

- Να καταβάλλω έγκαιρα τα ασφάλιστρα.
- Να ενημερώνω την Εταιρία για κάθε αλλαγή που μπορεί να αυξάνει τον κίνδυνο που έχει αναλάβει.
- Να μην παραπλανήσω ή προσπαθήσω να παραπλανήσω την Εταιρία, σχετικά με το δικαίωμα αποζημίωσης ή το ύψος της.



Πότε και πώς πληρώνω;

- Μέχρι τις ημερομηνίες οφειλής για τις οποίες θα με ενημερώσει η Εταιρία.
- Στις Τράπεζες που συμμετέχουν στο Διατραπεζικό Σύστημα (ΔΙΑΣ), στα ΕΛ.ΤΑ., με πάγια εντολή χρέωσης του τραπεζικού μου λογαριασμού ή της πιστωτικής μου κάρτας.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

- Η κάλυψη αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης που αναφέρεται στο συμβόλαιο με την προϋπόθεση ότι θα έχει εξοφληθεί το ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση του.
- Η κάλυψη λήγει ένα χρόνο μετά την ημερομηνία έναρξης, μπορώ όμως να την ανανεώσω αν πληρώσω εγκαίρως το νέο ασφάλιστρο.
- Επίσης, η κάλυψη θα λήξει αν δεν καταβάλλω εγκαίρως οποιαδήποτε δόση ασφάλιστρου.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

- Μέσα σε 30 μέρες από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου και πληρωμή του πρώτου ασφάλιστρου, μπορώ να εναντιωθώ είτε λόγω παρεκκλίσεων του ασφαλιστηρίου από την αίτηση ασφάλισης, είτε αν δεν μου παραδοθούν οι όροι ή οι πληροφορίες που αφορούν το συμβόλαιο. Στην περίπτωση αυτή, θα μου επιστραφούν τα ασφάλιστρα, εκτός από τα έξοδα στα οποία υποβλήθηκε η Εταιρία για να εκδώσει το ασφαλιστήριο.
- Μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημερολογιακές ημέρες από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου και πληρωμή του πρώτου ασφάλιστρου, μπορώ να ασκήσω το δικαίωμα υπαναχώρησης αναιτιολόγητα και χωρίς καμία ποινή για μένα με την αποστολή γραπτής δήλωσης, είτε με μορφή fax είτε ηλεκτρονικά, στα στοιχεία επικοινωνίας που αναγράφει η Εταιρία, στην επίσημη ιστοσελίδα της και στα έντυπά της.
- Οποτεδήποτε κατά τη διάρκεια της σύμβασης μπορώ να μην πληρώσω τα οφειλόμενα ασφάλιστρα και θα ακυρωθεί αυτόματα η σύμβαση. Σε περίπτωση ακύρωσης κατά τη διάρκεια της σύμβασης δεν επιστρέφονται ασφάλιστρα.