

@nytime:health

ΒΙΒΛΙΟ ΟΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Anytime Health First Care



Η 1n direct ασφάλιση

@nytime INSURANCE
ONLINE
BY INTERAMERICAN

Σας ευχαριστούμε που επιλέξατε το **Anytime Health First Care**.

Το **Anytime Health First Care** σας προσφέρει την καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών για επισκέψεις σε γιατρούς και διαγνωστικές εξετάσεις, συνδυάζοντας απλές διαδικασίες και προσιτά ασφάλιστρα, με την εγγύηση της INTERAMERICAN.

Στην INTERAMERICAN, η ασφάλιση υγείας είναι **απλή**, με **ξεκάθαρους** και **διαφανείς** όρους, για να κάνετε σωστή χρήση του προγράμματός σας, μεγιστοποιώντας τα πλεονεκτήματα που σας προσφέρει.

Το **Βιβλίο όρων ασφάλισης** που κρατάτε στα χέρια σας, έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορείτε **εύκολα** και **γρήγορα** να βρίσκετε την πληροφορία που χρειάζεστε, χωρίς «**ψιλά γράμματα**». Περιλαμβάνει επίσης την ενότητα «Αλφαβητικό λεξικό όρων», στην οποία θα βρείτε επεξηγήσεις και ορισμούς για την καλύτερη κατανόηση των όρων ασφάλισης.

Οι άνθρωποί μας είναι πάντα στη διάθεσή σας, για οποιαδήποτε ερώτηση ή απορία σχετικά με το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας, στα τηλέφωνα **801 11 30000** ή **210 94 60000**.

Για την Εταιρία



Γεώργιος Βελιώτης
Γενικός Διευθυντής Ζωής & Υγείας

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Όροι προγράμματος ασφάλισης Anytime Health First Care	
Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου	3
Άρθρο 1 – Τι είναι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	3
Άρθρο 2 – Τι καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	3
Άρθρο 3 – Πότε ξεκινά η ασφαλιστική κάλυψη;	3
Άρθρο 4 – Ποια είναι η διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου;	3
Άρθρο 5 – Πώς ανανεώνεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	4
Άρθρο 6 – Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο;	5
Άρθρο 7 – Πώς πληρώνεται το ασφάλιστρο;	5
Άρθρο 8 – Πώς ενημερώνει η Εταιρία για την πληρωμή της δόσης του ασφαλίστρου;	6
Άρθρο 9 – Μέχρι πότε μπορεί να πληρωθεί η δόση του ασφαλίστρου;	6
Άρθρο 10 – Χαρτόσημα, φόροι και άλλες επιβαρύνσεις	6
Άρθρο 11 – Ποια δικαιώματα έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;	6
Άρθρο 12 – Ποιες υποχρεώσεις έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;	7
Άρθρο 13 – Πότε μπορεί να καταγγελθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	8
Όροι πρωτοβάθμιων καλύψεων	10
Άρθρο 14 – Επισκέψεις σε γιατρούς	10
14.1 – Σε ποιους γιατρούς καλύπτονται οι επισκέψεις;	10
14.2 – Ποια έξοδα καλύπτονται για επισκέψεις σε γιατρούς;	10
14.3 – Πόσες επισκέψεις σε γιατρούς καλύπτονται;	10
Άρθρο 15 – Διαγνωστικές εξετάσεις	11
15.1 – Πού μπορούν να πραγματοποιηθούν οι διαγνωστικές εξετάσεις;	11
15.2 – Ποια έξοδα καλύπτονται για διαγνωστικές εξετάσεις;	11
15.3 – Μέχρι ποιο όριο καλύπτονται οι διαγνωστικές εξετάσεις;	11
Άρθρο 16 – Ποιες περιπτώσεις καλύπτονται μετά από περίοδο αναμονής;	11
Άρθρο 17 – Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;	12
Αλφαβητικό Λεξικό Όρων	14
Επιπλέον παροχές του προγράμματος Anytime Health First Care	17
Υπόδειγμα Δήλωσης Υπαναχώρησης	19
Υποδείγματα Δηλώσεων Εναντίωσης	21

ΟΡΟΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ANYTIME HEALTH FIRST CARE

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 1 Τι είναι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι το έγγραφο σύμφωνα με το οποίο παρέχεται στον Ασφαλισμένο ασφαλιστική κάλυψη και έχει την υπογραφή των νόμιμων οργάνων της Εταιρίας. Περιλαμβάνει:

- τον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων
- το Βιβλίο όρων ασφάλισης

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μαζί με την αίτηση ασφάλισης, είναι τα μόνα έγγραφα που αποδεικνύουν την ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου, για την κάλυψη του Ασφαλισμένου.

Άρθρο 2 Τι καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο καλύπτει τον Ασφαλισμένο για επισκέψεις σε γιατρούς, ιατρικές πράξεις και διαγνωστικές εξετάσεις στην Ελλάδα στα ιατρικά κέντρα που αναφέρονται στο www.anytime.gr

Άρθρο 3 Πότε ξεκινά η ασφαλιστική κάλυψη;

Η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο από την ημερομηνία έναρξης που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων, με την προϋπόθεση ότι θα εξοφληθεί το ασφάλιστρο ή η πρώτη του δόση του ασφαλίστρου και ότι μέχρι τότε, δε θα έχει αλλάξει η κατάσταση υγείας και οι υπόλοιπες συνθήκες που επηρεάζουν την ασφαλισιμότητά του.

Άρθρο 4 Ποια είναι η διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου;

Η διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου είναι ένα (1) έτος, με έναρξη από την ημερομηνία που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων και μπορεί να ανανεωθεί. Αν δεν ανανεωθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, η κάλυψη σταματά την ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 5 Πώς ανανεώνεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

1. Ανανέωση με ίδιους όρους

Πριν από τη λήξη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και εφόσον δεν οφείλεται ασφάλιστρο, η Εταιρία θα ενημερώσει το Συμβαλλόμενο για το ασφάλιστρο που θα ισχύει την επόμενη ασφαλιστική περίοδο, καθώς και για την ημερομηνία πληρωμής του.

Αν ο Συμβαλλόμενος πληρώσει το νέο ασφάλιστρο μέχρι την ημερομηνία πληρωμής, τότε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ανανεώνεται αυτόματα, χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητας του Ασφαλισμένου.

Αν ο Συμβαλλόμενος δεν πληρώσει το νέο ασφάλιστρο μέχρι την ημερομηνία πληρωμής, τότε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο λήγει αυτόματα.

2. Ανανέωση με τροποποίηση όρων

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα, στη λήξη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να τροποποιήσει τους όρους ή/και τα όρια των καλύψεων για το σύνολο των ασφαλισμένων του προγράμματος, αλλά σε καμία περίπτωση για τον κάθε ασφαλισμένο μεμονωμένα.

Στην περίπτωση αυτή, πριν από τη λήξη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και εφόσον δεν οφείλεται ασφάλιστρο, η Εταιρία θα ενημερώσει το Συμβαλλόμενο για τους νέους όρους ή/και τα νέα όρια των καλύψεων, για το ασφάλιστρο που θα ισχύει για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο, καθώς και για την ημερομηνία πληρωμής του.

Αν ο Συμβαλλόμενος πληρώσει το νέο ασφάλιστρο μέχρι την ημερομηνία πληρωμής, τότε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ανανεώνεται αυτόματα, χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητας του Ασφαλισμένου.

Αν ο Συμβαλλόμενος δεν πληρώσει το νέο ασφάλιστρο μέχρι την ημερομηνία πληρωμής, τότε το ασφαλιστήριο συμβόλαιο λήγει αυτόματα.

3. Μη ανανέωση

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα, στη λήξη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να σταματήσει τη διάθεση του συγκεκριμένου προγράμματος στην αγορά για το σύνολο των ασφαλισμένων και σε καμία περίπτωση για τον κάθε ασφαλισμένο μεμονωμένα.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία είναι υποχρεωμένη, αν εκείνη τη χρονική στιγμή διαθέτει παρόμοιο πρόγραμμα ασφάλισης, να ενημερώσει το Συμβαλλόμενο για τους νέους όρους, τις καλύψεις και το

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

νέο ασφάλιστρο για αυτό το πρόγραμμα.

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να αποφασίσει μέσα σε τριάντα (30) μέρες, αν επιθυμεί τη συνέχιση της κάλυψης του Ασφαλισμένου με το νέο αυτό πρόγραμμα, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας.

Άρθρο 6 Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο;

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και υπολογίζεται με βάση τους παρακάτω ενδεικτικούς παράγοντες:

- Το κόστος των ιατρικών και διαγνωστικών εξετάσεων.
- Τη συχνότητα των περιστατικών που καλύπτονται, όπως προκύπτει από τα στατιστικά στοιχεία που διαθέτει τόσο η Εταιρία, όσο και άλλοι ελληνικοί και διεθνείς οργανισμοί.
- Τη συνεχή εξέλιξη των αναγνωρισμένων ιατρικών μεθόδων και πρακτικών που εφαρμόζονται για την πρόληψη, τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αντίστοιχη επιβάρυνση που αυτά έχουν στο κόστος.
- Τα λειτουργικά έξοδα της Εταιρίας.

Επίσης, το ασφάλιστρο είναι αδιαίρετο για τη συγκεκριμένη ασφαλιστική περίοδο και για το λόγο αυτό, σε περίπτωση ακύρωσης, δεν επιστρέφεται σύνολο ή μέρος του ασφαλίστρου που έχει προκαταβληθεί.

Κατά την ανανέωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με τον τρόπο που προβλέπεται στο Άρθρο 5, το ασφάλιστρο υπολογίζεται εκ νέου από την Εταιρία, αφού ληφθούν υπόψη και οι παραπάνω ενδεικτικοί παράγοντες.

Άρθρο 7 Πώς πληρώνεται το ασφάλιστρο;

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβλητέο. Μπορεί να συμφωνηθεί πληρωμή του ασφαλίστρου σε δόσεις. Η συχνότητα πληρωμής του ασφαλίστρου αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίστρων.

Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο αφού καταβληθεί είτε ολόκληρο το ετήσιο ασφάλιστρο ή η τμηματική δόση που συμφωνήθηκε.

Σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος επιθυμεί να αλλάξει τον τρόπο ή τη συχνότητα πληρωμής του ασφαλίστρου, τότε θα πρέπει να ενημερώσει την Εταιρία με σχετική αίτηση. Εφόσον η Εταιρία την αποδεχτεί, θα εκδώσει Πρόσθετη πράξη για την αλλαγή που έχει ζητηθεί.

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 8 Πώς ενημερώνει η Εταιρία για την πληρωμή της δόσης του ασφαλιστρου;

Η Εταιρία μπορεί να ενημερώνει το Συμβαλλόμενο για τις οφειλόμενες δόσεις ασφαλιστρου με τους γνωστούς τρόπους επικοινωνίας, όπως αποστολή ειδοποίησης πληρωμής, ηλεκτρονικού μηνύματος (e-mail), μηνύματος σε κινητό τηλέφωνο (SMS), κ.λπ.

Άρθρο 9 Μέχρι πότε μπορεί να πληρωθεί η δόση του ασφαλιστρου;

Η δόση του ασφαλιστρου πρέπει να πληρωθεί μέχρι την ημερομηνία οφειλής που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλιστρων. Σε περίπτωση που μία δόση του ασφαλιστρου δεν πληρωθεί μέσα στο αντίστοιχο χρονικό διάστημα, το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ακυρώνεται, αφού ακολουθηθεί η νόμιμη διαδικασία ακύρωσης.

Άρθρο 10 Χαρτόσημα, φόροι και άλλες επιβαρύνσεις

Κάθε φόρος ή τέλος που έχει σχέση με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, το ασφάλιστρο, την αποζημίωση ή τις παρεχόμενες υπηρεσίες (π.χ. διάφορα τέλη, χαρτόσημα, Φόρος Προστιθέμενης Αξίας, άλλα δικαιώματα υπέρ τρίτων κ.λπ.), ανεξάρτητα αν επιβάλλεται από διατάξεις που θεσπίστηκαν πριν ή μετά την έκδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, επιβαρύνει αποκλειστικά το Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο.

Άρθρο 11 Ποια δικαιώματα έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;

1. Ο Συμβαλλόμενος έχει όλα τα δικαιώματα που προκύπτουν από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Σε περίπτωση αποζημίωσης, αυτή δίνεται στον Ασφαλισμένο, εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο από το Συμβαλλόμενο.
2. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου να ζητήσει την αφαίρεση Ασφαλισμένων. Η αφαίρεση θα γίνει από την επόμενη ημερομηνία οφειλής του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στην περίπτωση αυτή ο Ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί με νέο ασφαλιστήριο συμβόλαιο (στο ίδιο πρόγραμμα ή σε οποιοδήποτε παρόμοιο πρόγραμμα διαθέτει η Εταιρία

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

εκείνη τη χρονική στιγμή), χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητάς του, μέσα σε ένα (1) μήνα από την παραπάνω ημερομηνία οφειλής.

3. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ορίσει άλλο Συμβαλλόμενο, με γραπτή δήλωση υπογεγραμμένη και από τους δύο. Η δήλωση αυτή πρέπει να σταλεί στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας για να εκδοθεί πρόσθετη πράξη. Τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του νέου Συμβαλλόμενου ισχύουν από τη στιγμή που η Εταιρία παραλάβει τη δήλωση.
4. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να αλλάξει τον τρόπο ή/και τη συχνότητα πληρωμής του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.
5. Ο Συμβαλλόμενος, σύμφωνα με το νόμο, έχει δικαίωμα Εναντίωσης και δικαίωμα Υπαναχώρησης. Αναλυτικές πληροφορίες για τα δικαιώματα αυτά παρέχονται στο Ενημερωτικό Έντυπο και στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων. Επίσης, στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο υπάρχει υπόδειγμα της δήλωσης Εναντίωσης και Υπαναχώρησης.
6. Κάθε εξαρτώμενο μέλος που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την ιδιότητα του παιδιού, θα αφαιρείται από αυτό όταν συμπληρώσει το εικοστό πέμπτο (25) έτος της ηλικίας του. Η αφαίρεση θα πραγματοποιείται στη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου.

Στην περίπτωση αυτή, έχει το δικαίωμα να ασφαλιστεί με νέο ασφαλιστήριο συμβόλαιο (στο ίδιο πρόγραμμα ή σε οποιοδήποτε παρόμοιο πρόγραμμα που διαθέτει η Εταιρία εκείνη τη χρονική στιγμή), χωρίς έλεγχο της ασφαλισιμότητάς του, μέσα σε ένα (1) μήνα από τη λήξη της συγκεκριμένης ασφαλιστικής περιόδου.

Άρθρο 12 Ποιες υποχρεώσεις έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;

1. Κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Ο Συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να περιγράψει με ειλικρίνεια στην Εταιρία:

- Την κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.
- Όλα τα περιστατικά που αφορούν τον Ασφαλισμένο, τα οποία είναι απαραίτητα για να εκτιμηθεί ο ασφαλιστικός κίνδυνος που αναλαμβάνει η Εταιρία.

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Οι πληροφορίες αυτές ζητούνται από την Εταιρία και δηλώνονται από το Συμβαλλόμενο στην αίτηση ασφάλισης. Αν ο Ασφαλισμένος είναι διαφορετικό πρόσωπο από το Συμβαλλόμενο, τότε υπογράφει και αυτός την αίτηση ασφάλισης.

2. Κατά τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Ο Συμβαλλόμενος είναι υποχρεωμένος να ενημερώνει γραπτά την Εταιρία για οποιαδήποτε αλλαγή στα παρακάτω στοιχεία:

- Διεύθυνση μόνιμης κατοικίας του Ασφαλισμένου
- Επάγγελμα του Ασφαλισμένου
- Διεύθυνση αλληλογραφίας του Συμβαλλόμενου

Οποιαδήποτε από τις παραπάνω αλλαγές θα πραγματοποιηθεί από τη στιγμή που θα γίνει αποδεκτή από την Εταιρία.

3. Κατά την αποζημίωση

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος σε περίπτωση απολογιστικής αποζημίωσης:

- Να καταθέσει, μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τη μέρα που πραγματοποιήθηκε η δαπάνη, γραπτή αναγγελία στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας.
- Να δώσει στην Εταιρία όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που έχει ή θα του ζητηθούν, για την απόδειξη του δικαιώματός του να αποζημιωθεί.

Άρθρο 13 Πότε μπορεί να καταγγελλεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο σε οποιαδήποτε από τις παρακάτω περιπτώσεις:

1. Αν ο Συμβαλλόμενος από δόλο δε δηλώσει, κατά τη σύναψη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, κάθε στοιχείο ή γεγονός που γνωρίζει και είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου από την Εταιρία.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση.

Όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Η καταγγελία θα γίνει με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιηθεί η ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση παροχής υπηρεσιών ή καταβολής αποζημίωσης.

2. Αν ο Ασφαλισμένος παραπλανήσει ή προσπαθήσει να παραπλανήσει την Εταιρία, σχετικά με το δικαίωμα αποζημίωσης ή το εύρος της.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση.

Η καταγγελία θα γίνει με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιηθεί η ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση παροχής υπηρεσιών ή καταβολής αποζημίωσης.

3. Αν αποδειχτεί ότι ο Συμβαλλόμενος έχει δηλώσει, από δόλο ή από αμέλεια, διαφορετική ηλικία ασφαλισμένου από την πραγματική. Τότε, ισχύουν τα παρακάτω:

A. Αν δεν έχει επέλθει ασφαλιστικός κίνδυνος

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο μέσα σε ένα (1) μήνα από τη στιγμή που ενημερώθηκε.

B. Αν έχει επέλθει ασφαλιστικός κίνδυνος

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης, για το συγκεκριμένο ασφαλιστικό κίνδυνο.

Στη συνέχεια, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο μέσα σε ένα (1) μήνα από τη στιγμή που ενημερώθηκε.

4. Αν δεν πληρωθεί δόση ασφαλιστρού μέχρι την ημερομηνία που έχει οριστεί.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία στέλνει στο Συμβαλλόμενο γραπτή ενημέρωση για την οφειλή. Με αυτή τον ενημερώνει ότι, αν δεν καταβληθεί το ασφάλιστρο της δόσης μέσα σε τριάντα (30) μέρες από την παραλαβή της γραπτής ενημέρωσης, το ασφαλιστήριο συμβόλαιο θα ακυρωθεί.

Όροι πρωτοβάθμιων καλύψεων

Άρθρο 14 Επισκέψεις σε γιατρούς

14.1 Σε ποιους γιατρούς καλύπτονται οι επισκέψεις;

Η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο για επισκέψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων. Οι επισκέψεις μπορούν να πραγματοποιηθούν κατόπιν ραντεβού, μόνο στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα που αναφέρονται στο www.anytime.gr

Σε περίπτωση που γιατρός συνεργαζόμενου ιατρικού κέντρου, με βάση αντικειμενικά ιατρικά κριτήρια, γνωματεύσει ότι απαιτείται εξέταση από γιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει σε κανένα από τα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα, τότε το συνεργαζόμενο ιατρικό κέντρο θα δώσει παραπεμπτικό στον Ασφαλισμένο για να επισκεφτεί γιατρό αυτής της ειδικότητας, τον οποίο θα επιλέξει ο Ασφαλισμένος.

14.2 Ποια έξοδα καλύπτονται για επισκέψεις σε γιατρούς;

Η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο για τις ιατρικές επισκέψεις και τις ιατρικές πράξεις που θα πραγματοποιηθούν από την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και σε όλη τη διάρκεια κάθε ασφαλιστικής περιόδου.

Ανάλογα με την ειδικότητα του γιατρού, ο Ασφαλισμένος συμμετέχει στο κόστος της ιατρικής επίσκεψης με ένα ποσό και η Εταιρία καταβάλλει το υπόλοιπο απευθείας στο συνεργαζόμενο ιατρικό κέντρο.

Το ποσό με το οποίο συμμετέχει ο Ασφαλισμένος αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Σε περίπτωση που απαιτείται εξέταση από γιατρό ειδικότητας που δεν υπάρχει σε κανένα από τα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα, με τον τρόπο που προβλέπεται στο Άρθρο 14.1, η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση για το κόστος της επίσκεψης μέχρι το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων. Για την κάλυψη του κόστους επίσκεψης, η Εταιρία πρέπει να παραλάβει την πρωτότυπη απόδειξη, την ιατρική γνωμάτευση και το παραπεμπτικό που εξέδωσε το συνεργαζόμενο ιατρικό κέντρο.

14.3 Πόσες επισκέψεις σε γιατρούς καλύπτονται;

Ο αριθμός των επισκέψεων σε γιατρούς που καλύπτονται αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Όροι πρωτοβάθμιων καλύψεων

Άρθρο 15 Διαγνωστικές εξετάσεις

15.1 Πού μπορούν να πραγματοποιηθούν διαγνωστικές εξετάσεις:

Οι διαγνωστικές εξετάσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν κατόπιν ραντεβού, μόνο στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα που αναφέρονται στο www.anytime.gr

Αν μία εξέταση δε μπορεί να πραγματοποιηθεί σε κανένα από τα Συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα, θα δοθεί στον Ασφαλισμένο παραπεμπτικό για να πραγματοποιήσει την εξέταση σε συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο που θα επιλέξει η Εταιρία.

Η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα για τη διαγνωστική εξέταση αυτή κατά το ίδιο ποσοστό που καλύπτονται τα έξοδα στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα, κατευθείαν στο διαγνωστικό κέντρο.

15.2 Ποια έξοδα καλύπτονται για διαγνωστικές εξετάσεις:

Η Εταιρία καλύπτει τις διαγνωστικές εξετάσεις του Ασφαλισμένου που θα πραγματοποιηθούν από την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και σε όλη τη διάρκεια κάθε ασφαλιστικής περιόδου, οι οποίες κρίνονται ιατρικά αναγκαίες και τις έχει συστήσει γιατρός των συνεργαζόμενων ιατρικών κέντρων που έχει εκδώσει παραπεμπτικό.

Η Εταιρία καλύπτει το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων σύμφωνα με το ποσοστό που αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων, απευθείας στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα.

15.3 Μέχρι ποιο όριο καλύπτονται οι διαγνωστικές εξετάσεις:

Οι διαγνωστικές εξετάσεις καλύπτονται μέχρι το όριο που αναγράφεται στον Πίνακα Παροχών και Ασφαλίσεων.

Άρθρο 16 Ποιες περιπτώσεις καλύπτονται μετά από περίοδο αναμονής:

Η Εταιρία για τις παρακάτω περιπτώσεις καλύπτει τον Ασφαλισμένο για τις Ιατρικές πράξεις ή/και διαγνωστικές εξετάσεις που αναφέρονται παρακάτω, μετά από περίοδο αναμονής έξι (6) μηνών.

- Αξονική & Μαγνητική τομογραφία, εκτός αν γίνονται για οστικά κατάγματα
- Εξετάσεις μοριακής μικροβιολογίας για λοιμώδη νοσήματα (PCR)
- Holter ρυθμού ή πίεσης

Όροι πρωτοβάθμιων καλύψεων

- Μέτρηση οστικής πυκνότητας
- Σπινθηρογραφήματα οργάνων
- Stress echo καρδιάς
- Triplex: αορτής, καρωτίδων, αρτηριών και φλεβών κάτω άκρων

Η περίοδος αναμονής ξεκινά από τότε που ο Ασφαλισμένος άρχισε να καλύπτεται για πρώτη φορά με αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Άρθρο 17 Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;

Σε όλη τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, δεν καλύπτονται ιατρικές πράξεις, ή διαγνωστικές εξετάσεις, για τις παρακάτω περιπτώσεις και τις επιπλοκές τους:

- Αλκοολισμό, χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών
- Εγκυμοσύνη, τοκετό, υπογονιμότητα, εξωσωματική γονιμοποίηση, αντισύλληψη, ή διακοπή κύησης
- Έλεγχο γονιδίων, χρωμοσωμάτων, αμινοξέων και ενζύμων με κάθε μέθοδο, που γίνεται για διερεύνηση συγγενών παθήσεων
- Έλεγχο και θεραπεία με βλαστοκύτταρα
- Ενδοσκοπικές εξετάσεις και πράξεις
- Λειτουργική μελέτη εγκεφάλου με MRI
- Μεταμόσχευση οργάνων ή αιμοποιητικών κυττάρων
- Παθήσεις, ατυχήματα και εμφανείς σωματικές ανωμαλίες που υπήρχαν πριν από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και τα οποία, αν και ήταν γνωστά στο Συμβαλλόμενο, δε δηλώθηκαν στην αίτηση ασφάλισης
- Παθήσεις και ατυχήματα δοντιών, ούλων και φατνίων
- Συγγενείς παθήσεις καρδιάς, νευρικού συστήματος, μυών, οστών, αίματος
- Ψυχιατρικές παθήσεις

Επίσης, δεν καλύπτονται:

- Εξέταση από γιατρό, ιατρικές πράξεις, ή διαγνωστικές εξετάσεις που για οποιοδήποτε λόγο δεν

Όροι πρωτοβάθμιων καλύψεων

πραγματοποιήθηκαν στα συνεργαζόμενα ιατρικά κέντρα εκτός των περιπτώσεων που αναφέρονται στα Άρθρα 14.1 και 15.1

- Οι ιατρικές πράξεις, ή οι διαγνωστικές εξετάσεις που δεν κρίνονται αναγκαίες με βάση αντικειμενικά ιατρικά κριτήρια
- PET Scan
- Τεστ αλλεργίας
- Φάρμακα
- Φυσικοθεραπείες

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟ ΛΕΞΙΚΟ ΟΡΩΝ

Σε όλα τα έγγραφα του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, οι παρακάτω όροι, όπου αναφέρονται, έχουν την έννοια που ορίζεται εδώ:

Αίτηση ασφάλισης

Είναι το έγγραφο με το οποίο ο Συμβαλλόμενος δηλώνει στην Εταιρία τα προσωπικά στοιχεία του ίδιου και των Ασφαλισμένων. Επίσης, στο έγγραφο αυτό ο Συμβαλλόμενος δηλώνει και όλα τα στοιχεία ή γεγονότα που είναι γνωστά, αφορούν την κατάσταση της υγείας των Ασφαλισμένων και είναι απαραίτητα για την ορθή εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου από την Εταιρία.

Αποζημίωση

Το ποσό που η Εταιρία είναι υποχρεωμένη να καταβάλλει ανάλογα με την περίπτωση, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Ασφαλισιμότητα

Το σύνολο των όρων και προϋποθέσεων που θέτει η Εταιρία για την ανάληψη του ασφαλιστικού κινδύνου. Η απόφαση της Εταιρίας να αναλάβει τον ασφαλιστικό κίνδυνο και οι όροι με τους οποίους τον αναλαμβάνει, βασίζονται στα στοιχεία που της δηλώθηκαν στην αίτηση ασφάλισης.

Ασφαλισμένος

Κάθε πρόσωπο που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και για το οποίο η Εταιρία έχει αναλάβει την υποχρέωση να καταβάλλει αποζημίωση. Πρόκειται για τον κυρίως Ασφαλισμένο ή/και πρόσωπα που μπορεί να ορίζονται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο ως εξαρτώμενα μέλη.

Ασφαλιστική περίοδος

Το χρονικό διάστημα δώδεκα (12) μηνών που ξεκινά από την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Αλφαβητικό λεξικό όρων

Ασφάλιστρο

Είναι το ετήσιο και προκαταβλητέο χρηματικό ποσό που έχει την υποχρέωση να καταβάλει ο Συμβαλλόμενος κάθε ασφαλιστική περίοδο, για να παρέχει η Εταιρία στον Ασφαλισμένο ασφαλιστική κάλυψη.

Γιατρός

Είναι κάθε φυσικό πρόσωπο που έχει όλες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται από το νόμο να ασκεί ειδικότητα αναγνωρισμένη από επιστημονικούς ιατρικούς συλλόγους.

Εξαρτώμενα μέλη

Μπορεί να είναι αποκλειστικά η/ο σύζυγος του Ασφαλισμένου και τα άγαμα παιδιά τους, από την ηλικία των τριάντα (30) ημερών μέχρι των εικοσιπέντε (25) ετών.

Εταιρία

Είναι η Εταιρία «INTERAMERIKAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.».

Ηλικία Ασφαλισμένου

Η ηλικία του Ασφαλισμένου που είναι πλησιέστερη ακέραιη προς την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, με βάση την ακριβή ημερομηνία γέννησής του (μέρα, μήνας, έτος) που έχει δηλωθεί στην αίτηση ασφάλισης. Η ηλικία του Ασφαλισμένου αποδεικνύεται με την προσκόμιση σχετικού επίσημου δικαιολογητικού. Αν δεν έχει προσκομιστεί το δικαιολογητικό αυτό, η Εταιρία πριν πραγματοποιήσει οποιαδήποτε πληρωμή αποζημίωσης έχει το δικαίωμα να το ζητήσει.

Ιατρική πράξη

Είναι κάθε πράξη που κρίνεται αναγκαία με βάση αντικειμενικά ιατρικά κριτήρια για τη διάγνωση ή αντιμετώπιση μιας νόσου, που πραγματοποιείται σύμφωνα με τη διεθνώς αποδεκτή ιατρική πρακτική από γιατρό σε περιβάλλον ιατρείου, όχι σε περιβάλλον χειρουργείου και για την οποία δεν απαιτείται νάρκωση ή μέθη.

Μόνιμη κατοικία Ασφαλισμένου

Είναι ο τόπος στον οποίο ο Ασφαλισμένος κατοικεί και από τον οποίο δεν απουσιάζει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των έξι (6) μηνών. Η μόνιμη κατοικία δηλώνεται στην αίτηση ασφάλισης.

Αλφαβητικό λεξικό όρων

Παραπεμπτικό

Είναι ειδικό έντυπο της Εταιρίας που συμπληρώνεται από τον γιατρό του συνεργαζόμενου ιατρικού κέντρου που εξέτασε τον Ασφαλισμένο, προκειμένου αυτός να κάνει διαγνωστικές εξετάσεις, ή να επισκεφτεί γιατρό άλλης ειδικότητας.

Πρόσθετη πράξη

Είναι το έγγραφο με το οποίο πιστοποιείται κάποια αλλαγή στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Συγγενής πάθηση

Είναι η πάθηση που προκαλείται από ανωμαλία των ιστών, του μεταβολισμού ή της λειτουργίας του οργανισμού, που συμβαίνει ενώ το έμβρυο αναπτύσσεται και μπορεί να διαγνωστεί κατά την κύηση, τη γέννηση ή σε οποιοδήποτε χρόνο μετά τη γέννηση. Η πάθηση αυτή μπορεί να βρίσκεται στην επιφάνεια ή στο εσωτερικό του σώματος και να έχει ως αποτέλεσμα διαταραχές στη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.

Συμβαλλόμενος

Είναι το πρόσωπο που συνάπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την Εταιρία.

Συνεργαζόμενο ιατρικό κέντρο

Είναι το ιατρικό κέντρο με το οποίο έχει συνάψει σχετική σύμβαση η Εταιρία, για το συγκεκριμένο πρόγραμμα ασφάλισης και διαθέτει νόμιμη άδεια για την πραγματοποίηση ιατρικών επισκέψεων και διαγνωστικών εξετάσεων.

ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΠΑΡΟΧΕΣ

Το πρόγραμμα Anytime Health First Care προσφέρει στους Ασφαλισμένους του τις παρακάτω επιπλέον παροχές:

1. Ιατρικές συμβουλές από τη Γραμμή Υγείας 1010

Η «Γραμμή Υγείας 1010» είναι διαθέσιμη όλο το 24ωρο και σας παρέχει:

- Ιατρικές συμβουλές για οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας και αν αντιμετωπίσετε (π.χ. τι να κάνετε σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού, ή συμβουλές από παιδίατρος)
- Πληροφορίες για εφημερεύοντα νοσοκομεία, φαρμακεία, ιατρούς κ.λπ.
- Πληροφορίες σχετικά με τους όρους και προϋποθέσεις υγιεινής που απαιτούνται από τους υγειονομικούς κανονισμούς της χώρας στην οποία πρόκειται να ταξιδέψετε (εμβόλια, προληπτικά μέτρα, κ.λπ.)

2. Έκπτωση για νοσηλεία στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ-MEDICLINIC

Σε περίπτωση που δεν έχετε ασφαλιστικό πρόγραμμα για κάλυψη εξόδων νοσηλείας, σας παρέχεται έκπτωση 30% στα έξοδα δωματίου της επιλογής σας σε περίπτωση νοσηλείας στην ΑΘΗΝΑΪΚΗ-MEDICLINIC.

Η έκπτωση δεν αφορά τα φάρμακα, τα ειδικά υλικά και τις αμοιβές γιατρών.

ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

(Άρθρο 4Α, Παράγραφος 6, Νόμος 2251/1994)

Προς την Εταιρία:
«ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.»
Λ. Συγγρού 124-126, 176 80, Αθήνα

Σας δηλώνω ότι υπαναχωρώ ως προς τη σύναψη της σύμβασης ασφάλισης με αριθμό
..... σύμφωνα με το Άρθρο 4Α, Παράγραφος 6, Νόμου 2251/1994, μέσα στο διάστημα της
νόμιμης προθεσμίας των 30 ημερολογιακών ημερών από τη μέρα που μου παραδόθηκαν οι όροι
ασφάλισης και οι σχετικές πληροφορίες.
Επομένως, θεωρείται ότι η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης δεν έγινε ποτέ και κατά συνέπεια, δεν
επιφέρει κανένα αποτέλεσμα για τα δύο μέρη.

Ημερομηνία

Υπογραφή Συμβολλλόμενου

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

(Άρθρο 2, Παράγραφος 5, Νόμος 2496/1997)

Προς την Εταιρία:

«ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.»

Λ. Συγγρού 124-126, 176 80, Αθήνα

Σας δηλώνω ότι εναντιώνομαι στο περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου με αριθμό που μου παραδώσατε, γιατί το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης που σας υπέβαλα, στα εξής σημεία:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Επομένως, θεωρείται ότι η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης δεν έγινε ποτέ και κατά συνέπεια, δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα για τα δύο μέρη.

Ημερομηνία

Υπογραφή Συμβολαλλόμενου

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

(Άρθρο 2, Παράγραφος 6, Νόμος 2496/1997)

Προς την Εταιρία:
«ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΖΩΗΣ Α.Ε.»
Λ. Συγγρού 124-126, 176 80, Αθήνα

Σας δηλώνω ότι εναντιώνομαι στο περιεχόμενο του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου με αριθμό που μου παραδώσατε, γιατί δεν παρέλαβα το έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το Άρθρο 4, Παράγραφος 3, Περίπτωση Δ' του Ν.Δ. 400/1970 ή/και και τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους.

Επομένως, θεωρείται ότι η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης δεν έγινε ποτέ και κατά συνέπεια, δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα για τα δύο μέρη.

Ημερομηνία

Υπογραφή Συμβαλλόμενου

@nytime INSURANCE
ONLINE
BY INTERAMERICAN

 801 11 30000
210 94 60000
www.anytime.gr