ΠΡΟΣΩΠΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

ΟΔΗΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ & ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΣΗΣ

ΟΛΑ ΟΣΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ



Allianz

Καλώς Ήρθατε στην Allianz



Ο οδηγός* αυτός περιγράφει τις παροχές και τους όρους του Προγράμματός σας.

Σας ευχαριστούμε που μας επιλέξατε για την ασφάλιση των Συνταξιοδοτικών & Αποταμιευτικών σας αναγκών.

Οι δημογραφικές, κοινωνικές και οικονομικές προκλήσεις που αντιμετωπίζει το τρέχον ασφαλιστικό σύστημα καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για σύγχρονα συνταξιοδοτικά & αποταμιευτικά προγράμματα, που μπορούν να παρέχουν σιγουριά για το μέλλον.

Η Allianz, ως ο πλέον αξιόπιστος πάροχος συνταξιοδοτικών & αποταμιευτικών λύσεων σε παγκόσμιο επίπεδο, εξασφαλίζει τις ανάγκες σας για σύγχρονα και ευέλικτα προϊόντα, προσφέροντας την οικονομική ελευθερία και βεβαιότητα που χρειάζεστε.

Η διασφάλιση του μελλοντικού βιοτικού σας επιπέδου, καθώς και η οικονομική ανεξαρτησία εξασφαλίζουν μια ζωή σύμφωνα με τους δικούς σας όρους.

Για να είστε σίγουροι ότι ικανοποιούνται πλήρως οι ασφαλιστικές σας ανάγκες, διαβάστε τις πληροφορίες που σχετίζονται με το Πρόγραμμα που επιλέξατε και περιγράφονται αναλυτικά στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο και τον Οδηγό Ασφάλισής σας.

*Κωδικός Οδηγού 11/2026

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

6 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

7 ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

7 ΤΜΗΜΑ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΠΕΛΑΤΩΝ

7 ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

9 ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

10-12 ΟΡΙΣΜΟΙ

13-14 ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ

15 ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

15 ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

15 ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

15 ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

16-25 ΟΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΓΓΥΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

16 ΣΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

17 ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΛΗΞΗΣ

17 ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΥΠΟ ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΕΡΔΗ

18 ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗΣ

18 ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΙΣΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ

18 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

19 ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

19 ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

20 ΕΦΑΠΑΞ-EXTRA ΚΑΤΑΒΟΛΗ

20 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΞΑΓΟΡΑΣ

21 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ

21 ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ

23 ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ

26 ΤΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

27-33 ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

27 ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

28 ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

28 ΑΛΛΕΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ

28 ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

29 ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

34-35 ΠΩΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΥΜΕ

36-37 ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

38-45 ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

47 ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

48 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τι είναι το Συμβόλαιό σας.

Για οποιαδήποτε πληροφορία και βοήθεια
παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με τον Συνεργάτη σας και το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών της Εταιρίας,
Τηλ.: 210 8119 500

Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας είναι μία σύμβαση μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλομένου.

ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ:

- Τα κύρια πληροφοριακά στοιχεία
- Τον Οδηγό Ασφάλισης
- Το αντίγραφο της Αίτησης Ασφάλισης και τυχόν Πρόσθετες Πράξεις

Προκειμένου να κατανοήσετε το Συμβόλαιό σας, παρακαλούμε διαβάστε με προσοχή όσα ακολουθούν σε συνδυασμό με όσα αναγράφονται στα κύρια πληροφοριακά στοιχεία.

ΟΔΗΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Ο Οδηγός Ασφάλισης περιλαμβάνει πληροφορίες για τα προγράμματα Εγγυημένων Παροχών.

Επίσης, περιέχει πίνακα με τα Ιδιαίτερα Χαρακτηριστικά του κάθε Προγράμματος και όλους τους Όρους και τις Προϋποθέσεις του Συμβολαίου σας με την Allianz.

ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ:

Τα όρια της ασφάλισής σας προσδιορίζονται στο Συμβόλαιο, σε τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, Ειδικούς Όρους, καθώς και στους Όρους του Οδηγού Ασφάλισης.

ΕΥΘΥΝΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ:

Η ευθύνη μας απέναντί σας περιορίζεται στα ποσά και τα όρια που αναγράφονται στο Συμβόλαιο και στις τυχόν Πρόσθετες Πράξεις του Συμβολαίου σας.

Παρακαλούμε σημειώστε ότι οι κλήσεις στο Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών ενδέχεται να καταγράφονται και μπορεί να χρησιμοποιηθούν για λόγους που αφορούν στην ασφάλεια της συναλλαγής σας, καθώς και για εκπαιδευτικούς λόγους ή λόγους ποιοτικής βελτίωσης των υπηρεσιών μας.

ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Η έκδοση του Συμβολαίου προϋποθέτει την καταβολή της πρώτης δόσης των ασφαλίστρων ή της εφάπαξ καταβολής. Στη συνέχεια παραλαμβάνετε το Συμβόλαιό σας, το οποίο αποτελείται από:

- **Τα κύρια πληροφοριακά στοιχεία**
  Περιλαμβάνουν τα στοιχεία σας ως Συμβαλλόμενος/ Ασφαλισμένος, το Πρόγραμμα που επιλέξατε, τη μηνιαία σύνταξη ή το μηνιαίο εισόδημα, τα ακριβή όρια των παροχών, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα και τον τρόπο πληρωμής τους. Επίσης περιλαμβάνουν πληροφορίες που αφορούν στους δικαιούχους, τυχόν ειδικούς όρους, όλους τους απαραίτητους πίνακες που περιέχουν ουσιαστικές και χρήσιμες πληροφορίες για τη λειτουργία του Προγράμματος.

Είναι σημαντικό να ελέγξετε αν οι πληροφορίες είναι σωστές. Παρακαλούμε ενημερώστε μας, όσο το δυνατόν συντομότερα, εάν απαιτείται κάποια διόρθωση.

- **Το Αντίγραφο της Αίτησης Ασφάλισης**
  Ακριβές αντίγραφο της αίτησης Ασφάλισης που μας καταθέσατε προκειμένου να ασφαλιστείτε.

- **Τον Οδηγό Ασφάλισης**
  Ο Οδηγός Ασφάλισης περιλαμβάνει τις παροχές και τους Όρους του Συμβολαίου σας.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ενημερωθείτε για τις σημαντικότερες υπηρεσίες που σας προσφέρουμε.

Η εμπιστοσύνη που δείχνετε στην Allianz για την κάλυψη των ασφαλιστικών σας αναγκών, δεν μπορεί παρά να μας δεσμεύει να αναζητούμε και να παρέχουμε ένα κορυφαίο επίπεδο υπηρεσιών, οποιαδήποτε χρονική στιγμή και αν τις χρειαστείτε.

Κάτω από αυτήν τη φιλοσοφία, διατηρούμε ενεργούς διαύλους επικοινωνίας, ώστε να μπορείτε να εκφράσετε τυχόν προβληματισμούς σας, σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν καταφέρουμε να ανταποκριθούμε στις προσδοκίες σας.

Έτσι, το εξειδικευμένο προσωπικό του Τμήματος Εξυπηρέτησης Πελατών της Εταιρίας μας είναι κοντά σας για να επιλύσει κάθε σας αίτημα άμεσα ή να σας ενημερώσει για τον χρόνο που θα απαιτηθεί για να σας δώσει απάντηση.

Το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών της Allianz είναι στη διάθεσή σας κατά τις εργάσιμες ημέρες 09:00 - 17:00, στο τηλέφωνο: 210 81 19 670.

Επίσης μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας μέσω e-mail στην ηλεκτρονική μας διεύθυνση:

customercontact@allianz.gr,
να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας, **www.allianz.gr**, ή να αποστείλετε επιστολή στη διεύθυνση:

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.
Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών
Λεωφ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

ΦΡΟΝΤΙΣΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ ΣΑΣ ΑΠΟ ΣΗΜΕΡΑ

Όταν σταματήσετε να εργάζεστε, ενώ θα έχετε ακόμα μπροστά σας πολλά χρόνια ζωής, τα έσοδά σας είναι πιθανό να περιοριστούν μόνο στη σύνταξη, η οποία θα είναι μικρότερη από το εισόδημα που είχατε όταν εργαζόσασταν. Φροντίζοντας από σήμερα για το μέλλον σας, προσδιορίζετε την ηλικία και το ποσό που επιθυμείτε, για να απολαύσετε τους καρπούς των κόπων σας στο μέλλον.

ΞΕΚΙΝΗΣΤΕ ΕΓΚΑΙΡΑ

Ποτέ δεν είναι πολύ νωρίς και, προπαντός, ποτέ δεν είναι αργά να αποκτήσετε το δικό σας συνταξιοδοτικό ή αποταμιευτικό πρόγραμμα. Πρέπει να γνωρίζετε ότι όσο νωρίτερα ξεκινήσετε τόσο υψηλότερες αποδόσεις και κεφάλαιο εξασφαλίζετε, έτσι ώστε να συμπληρώσετε τη σύνταξη ή το εισόδημα που χρειάζεστε για να διατηρήσετε το καλό σας βιοτικό επίπεδο και στο μέλλον.

ΕΠΩΦΕΛΗΘΕΙΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΤΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΕΓΓΥΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

Η διασφάλιση εγγυημένης σύνταξης προσδίδει για εσάς υψηλή αξία αφού παρέχει τη δυνατότητα συσσώρευσης κεφαλαίου και παροχής εγγυημένης σύνταξης στη λήξη, σε συνδυασμό με την ευκαιρία για συμμετοχή στα υπό διανομή κέρδη που καθιστούν το προϊόν που επιλέξατε ιδιαίτερα ανταποδοτικό για εσάς.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ορισμοί που ακολουθούν έχουν εφαρμογή στο Συμβόλαιό σας. Οπουδήποτε εμφανίζονται οι λέξεις και οι φράσεις αυτές, έχουν αποκλειστικά το νόημα που τους αποδίδεται πιο κάτω.

ΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Το έντυπό μας που συμπληρώνετε και υπογράφετε τα ακριβή στοιχεία που ζητούνται, σύμφωνα με τα οποία αποδεχόμαστε το αίτημά σας για ασφάλιση και εκδίδουμε το Συμβόλαιό σας.

ΑΞΙΑ ΕΞΑΓΟΡΑΣ
Είναι το ποσό που υπάρχει στη διάθεση του Συμβαλλομένου όταν το Συμβόλαιο έχει αποκτήσει αξίες και ο Συμβαλλόμενος αποφασίσει να το διακόψει.

ΑΣΘΕΝΕΙΑ
Κάθε βλάβη της υγείας, η οποία δεν οφείλεται σε ατύχημα, αλλά σε παθολογικά αίτια τα οποία δεν υπήρχαν κατά τη σύναψη της ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ.

ΑΣΦΑΛΙΣΜΑ
Το ποσό που υποχρεούμαστε να καταβάλουμε, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο παρόν Συμβόλαιο.

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ
Το πρόσωπο για την ασφάλιση της ζωής του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ
Οι σελίδες του Συμβολαίου που περιλαμβάνουν το Πρόγραμμα που επιλέξατε, τη μηνιαία σύνταξη ή το μηνιαίο εισόδημα, τα ακριβή όρια των παροχών, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα και τον τρόπο πληρωμής τους. Επίσης περιλαμβάνει πληροφορίες που αφορούν τους δικαιούχους, τυχόν ειδικούς όρους, καθώς και όλους τους απαραίτητους πίνακες που περιέχουν ουσιαστικές και χρήσιμες πληροφορίες για τη λειτουργία του Προγράμματος. Το εύρος των πληροφοριών του Συμβολαίου εξαρτάται από τον τύπο του Προγράμματος που επιλέξατε.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ
Το ποσό που καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος σε προκαθορισμένες ημερομηνίες ή εφάπαξ, για να είναι το Συμβόλαιο σε ισχύ.

ΑΤΥΧΗΜΑ
Κάθε εξωτερικό, βίαιο, αιφνίδιο και ξένο προς την πρόθεση του Ασφαλισμένου περιστατικό, το οποίο έχει αποδεδειγμένα συμβεί κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης και προκαλεί ανάγκη περίθαλψης, η οποία, ιατρικώς τεκμηριωμένα, οφείλεται αποκλειστικά σε αυτό. Η αιτία και τα συμπτώματα θα πρέπει να μπορούν να αναγνωριστούν ιατρικά και αντικειμενικά, να επιτρέπουν τη διάγνωσή τους και να απαιτούν θεραπεία.

ΔΑΝΕΙΟ
Το ποσό που μπορεί να μας ζητήσει ο Συμβαλλόμενος με ενεχυρίαση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το Συμβόλαιό του. Βασική προϋπόθεση, το Συμβόλαιο να έχει αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς.

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ
Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που δικαιούνται να εισπράξουν το ασφάλισμα σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου.

ΕΛΕΥΘΕΡΟΠΟΙΗΣΗ
Η δυνατότητα που παρέχει το Πρόγραμμα στον Συμβαλλόμενο να διακόψει την καταβολή ασφαλίστρων χωρίς το ασφαλιστήριο να ακυρωθεί, αλλά να εξακολουθήσει να ισχύει για μειωμένες αξίες. Βασική προϋπόθεση, το Συμβόλαιο να έχει αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς.

ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗΣ
Το ποσό που αφορά στη διαχείριση των επενδύσεων και που επιβαρύνει το τελικό ποσό του μερίσματος.

ΕΤΑΙΡΙΑ
Η Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.

ΕΦΑΠΑΞ - EXTRA ΚΑΤΑΒΟΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ
Τα έκτακτα συμπληρωματικά ποσά ασφαλίστρων που καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος με δική του πρωτοβουλία, σε μη προκαθορισμένες ημερομηνίες κατά τη διάρκεια του Προγράμματος.

ΕΦΑΠΑΞ ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ
Πληρωμή ολόκληρου του ασφαλίστρου ενός Συμβολαίου σε μία δόση.

ΗΛΙΚΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ
Ο ακέραιος αριθμός ετών ζωής που συμπληρώνει ο Ασφαλισμένος κατά την επέτειο των γενεθλίων του, που είναι πλησιέστερη στην ημερομηνία έναρξης της αντίστοιχης Περιόδου Ασφάλισης.

ΚΑΘΑΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ
Το τμήμα του ασφαλίστρου που καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος για το πρόγραμμα που έχει επιλέξει, πριν τις επιβαρύνσεις ασφαλίστρου, που αναγράφονται στην ενότητα «Καταβολή Ασφαλίστρων και Γενικές Πληροφορίες».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΛΗΞΗΣ
Το ποσό που οφείλουμε να καταβάλουμε στον Ασφαλισμένο στη λήξη της Ασφάλισης.

ΜΗΝΙΑΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ
Το ποσό που καταβάλλουμε μηνιαίως στον Ασφαλισμένο ως εισόδημα, το οποίο αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ
Μόνιμη Ολική Ανικανότητα νοείται η μόνιμη και καθολική παρεμπόδιση του Ασφαλισμένου να ασκεί το επάγγελμά του ή να ασχολείται με άλλη βιοποριστική απασχόληση ανάλογη με τη μόρφωση, εκπαίδευση, πείρα και κοινωνική του θέση, λόγω σωματικής βλάβης από ατύχημα ή ασθένεια.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ
Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στις ημερομηνίες έναρξης ισχύος του Συμβολαίου και έναρξης καταβολής του μηνιαίου εισοδήματος.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου και την πρώτη ετήσια επέτειό του ή ανάμεσα σε δύο διαδοχικές ετήσιες επετείους.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΛΥΨΗΣ
Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ της έναρξης ισχύος και της λήξης ενός Συμβολαίου.

ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ Ή ΜΗΝΙΑΙΟΥ ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ
Το διάστημα κατά το οποίο καταβάλλεται η μηνιαία σύνταξη ή το μηνιαίο εισόδημα όπως περιγράφεται στο Συμβόλαιο και τον παρόντα Οδηγό.

ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
Είναι το ποσοστό που χρησιμοποιείται κάθε φορά κατά τον προσδιορισμό των ποσών που πιστώνονται στο Συμβόλαιο, από τη συμμετοχή στα Υπό Διανομή Κέρδη της επένδυσης του Μαθηματικού Αποθέματος.

ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΑΞΗ
Το επίσημο έγγραφο που εκδίδουμε, σε περίπτωση μεταβολής Όρων ή άλλων στοιχείων του Συμβολαίου και αποτελεί ενιαίο τμήμα αυτού.

ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
Προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας θεωρείται οποιαδήποτε ασθένεια ή σωματική βλάβη ή διαταραχή της κατάστασης της υγείας του Ασφαλισμένου ή των εξαρτώμενων μελών, η οποία υπήρχε πριν την έναρξη της ασφάλισης ή της επαναφοράς του συμβολαίου σε ισχύ και αφορά περιστατικά για τα οποία είχαν εμφανίσει συμπτώματα ή/και είχαν λάβει ιατρική οδηγία ή/και είχαν ακολουθήσει ιατρική/φαρμακευτική ή θεραπευτική αγωγή. Οποιεσδήποτε προϋπάρχουσες καταστάσεις ή τα επακόλουθα αυτών εξαιρούνται της ασφαλιστικής σύμβασης και δεν υποχρεώνουν την Εταιρία σε καταβολή αποζημίωσης εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην Αίτηση Ασφάλισης ή στην Αίτηση Επαναφοράς του συμβολαίου και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές από την Εταιρία.

ΣΥΓΓΕΝΕΙΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
Συγγενείς παθήσεις είναι οι εσωτερικές ή εξωτερικές ανατομικές και δομικές ανωμαλίες που υπάρχουν από τη γέννηση. Αυτές μπορεί να είναι μακροσκοπικές ή μικροσκοπικές.

ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ Ή ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο συνάπτουμε την ασφάλιση.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΥΠΟ ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΕΡΔΗ ΤΟΥ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΟΥ ΑΠΟΘΕΜΑΤΟΣ
Η συμμετοχή στα Υπό Διανομή Κέρδη είναι μία επιπλέον παροχή, η οποία δημιουργείται όταν η απόδοση της Εταιρίας από την επένδυση των μαθηματικών αποθεμάτων των συμβολαίων ξεπερνά το εγγυημένο Τεχνικό Επιτόκιο.

ΣΥΝΤΑΞΗ
Το ποσό που καταβάλλουμε στον Ασφαλισμένο ως σύνταξη, το οποίο αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

ΤΕΧΝΙΚΟ ΕΠΙΤΟΚΙΟ
Είναι το εγγυημένο επιτόκιο που χρησιμοποιείται για την επένδυση του Μαθηματικού Αποθέματος ενός Συμβολαίου.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΙΔΙΑΙΤΕΡΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει με μια ματιά τα Ιδιαίτερα Χαρακτηριστικά των Συνταξιοδοτικών και Αποταμιευτικών Προγραμμάτων Εγγυημένων Παροχών.

Το Πρόγραμμα που επιλέξατε εμφανίζεται στο Συμβόλαιο.

Για να γίνουν πλήρως κατανοητοί οι Όροι του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά τον Οδηγό Ασφάλισης σε συνδυασμό με το Συμβόλαιο.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή των Συνταξιοδοτικών και Αποταμιευτικών Προγραμμάτων Εγγυημένων Παροχών:

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

- My Pension Flexi

ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

- My Income Flexi

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

- Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων λόγω Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλομένου.
  Η κάλυψη αυτή προσφέρεται στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Ασφαλισμένο.
- Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλομένου.
  Η κάλυψη αυτή προσφέρεται στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος είναι το ίδιο πρόσωπο με τον Ασφαλισμένο.

Εφόσον επιλέξετε μία εκ των πιο πάνω συμπληρωματικών καλύψεων, στο Συμβόλαιό σας οι καλύψεις αυτές αναφέρονται ως "Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Συμβαλλομένου" με κωδικό 221 & ως "Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Βασικής" με κωδικό 222 αντίστοιχα.

ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ ΝΑ:

- συμπληρώσουν την κύρια σύνταξή τους
- δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για τη λήψη εγγυημένων μελλοντικών παροχών, υπό μορφή μηνιαίας καταβολής ή καταβολής κεφαλαίου, μέσω περιοδικών ασφαλίστρων, και για ασφαλισμένους με ηλικία κάτω των 20 ετών κατά την έναρξη της ασφάλισης.
- εξασφαλίσουν την προστασία του επενδυόμενου κεφαλαίου τους, μέσα από την εγγύηση μιας ελάχιστης απόδοσης στη λήξη του Προγράμματος
- έχουν πρόσβαση στη συμμετοχή στα υπό διανομή κέρδη που επιτυγχάνονται κατά τη διάρκεια συσσώρευσης ενός κεφαλαίου
- έχουν τη δυνατότητα επιλογών καταβολής της σύνταξής τους στη λήξη του Προγράμματος
- έχουν την εναλλακτική επιλογή, αντί σύνταξης, να αποφασίσουν την εφάπαξ είσπραξη του κεφαλαίου που έχει συσσωρευτεί.

ΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ ΝΑ:

- εξασφαλίσουν από σήμερα μηνιαίο εγγυημένο εισόδημα ή αποταμιευτικό κεφάλαιο που θα καλύψει τις μελλοντικές οικονομικές τους ανάγκες

- εξασφαλίσουν την προστασία του επενδυόμενου κεφαλαίου τους μέσα από την εγγύηση μιας ελάχιστης απόδοσης στη λήξη του Προγράμματος
- έχουν πρόσβαση στη συμμετοχή στα υπό διανομή κέρδη που επιτυγχάνονται κατά τη διάρκεια συσσώρευσης ενός κεφαλαίου
- έχουν τη δυνατότητα επιλογών καταβολής του μηνιαίου εισοδήματός τους

ΟΙ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΑΠΕΥΘΥΝΟΝΤΑΙ ΣΕ ΟΣΟΥΣ ΕΠΙΘΥΜΟΥΝ ΝΑ:

- διασφαλίσουν τη συνέχιση των συνταξιοδοτικών λύσεων που έχουν επιλέξει, μέσω της απαλλαγής πληρωμής ασφαλίστρων, σε περίπτωση Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΕΓΓΥΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

	ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ	ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ		ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ
		My Pension Flexi		My Income Flexi
Στην έναρξη καταβολής του ασφαλίσματος	Εγγυημένη Σύνταξη Εγγυημένο Εισόδημα	Ισόβια Καταβολή Μηνιαίας Εγγυημένης Σύνταξης	Προκαθορισμένης Διάρκειας Μηνιαία Εγγυημένη Καταβολή - Παροχή για ασφαλισμένους κάτω των 20 ετών κατά την ηλικία έναρξης της ασφάλισης	Άμεση ή με περίοδο αναμονής καταβολή Εγγυημένου Μηνιαίου Εισοδήματος για προκαθορισμένη διάρκεια
	Εγγυημένο Κεφάλαιο Λήξης	Παρέχεται εναλλακτικά της μηνιαίας σύνταξης	Παρέχεται εναλλακτικά της μηνιαίας καταβολής	
	Συμμετοχή στα Υπό Διανομή Κέρδη	■	■	■
Κατά τη διάρκεια του προγράμματος ασφάλισης	Απώλεια Ζωής	Πριν την ημερομηνία έναρξης συνταξιοδότησης: • επιστροφή καταβληθέντων ασφαλίστρων • καταβολή συσσωρευμένων μερισμάτων Κατά τη διάρκεια καταβολής ισόβιας σύνταξης δεν παρέχεται ασφάλισμα Κατά τη διάρκεια καταβολής του ασφαλίσματος προκαθορισμένης διάρκειας: • καταβολή της αξίας εξαγοράς του Συμβολαίου τη δεδομένη στιγμή	Πριν την ημερομηνία έναρξης της μηνιαίας καταβολής: • επιστροφή καταβληθέντων ασφαλίστρων • καταβολή συσσωρευμένων μερισμάτων Κατά τη διάρκεια της μηνιαίας καταβολής προκαθορισμένης διάρκειας: • καταβολή της αξίας εξαγοράς του Συμβολαίου τη δεδομένη στιγμή	Πριν την ημερομηνία έναρξης καταβολής μηνιαίου εισοδήματος: • επιστροφή καταβληθέντων ασφαλίστρων • καταβολή συσσωρευμένων μερισμάτων Κατά την περίοδο καταβολής του μηνιαίου εισοδήματος: • καταβολή της αξίας εξαγοράς του Συμβολαίου τη δεδομένη στιγμή
	Ετήσια αναπροσαρμογή ασφαλίστρου	0%, 3%, 5%	0%, 3%, 5%	
	Εφάπαξ - Extra καταβολή ασφαλίστρου	■	■	
	Δικαίωμα Εξαγοράς	■	■	■
	Δικαίωμα Δανείου	■	■	
	Δικαίωμα Ελευθεροποίησης	■	■	
Συμπληρωματικές Προαιρετικές Καλύψεις	Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων λόγω Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας	□	□	
	Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας	□	□	

■ **ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ** □ **ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ. ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ, ΕΦΟΣΟΝ ΖΗΤΗΘΟΥΝ**

ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Εγγυημένων Παροχών που επιλέξατε.

ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

My Pension Flexi
Συνταξιοδοτικό πρόγραμμα **περιοδικών καταβολών ασφαλίστρων** με κύριο χαρακτηριστικό την εξασφάλιση εγγυημένης σύνταξης ισόβια ή για προκαθορισμένη διάρκεια. Το My Pension Flexi προσφέρει ευελιξία τόσο κατά τη διάρκεια του προγράμματος ασφάλισης (αλλαγή ποσοστού αναπροσαρμογής, ετήσιου ασφαλίστρου), όσο και κατά την έναρξη καταβολής του ασφαλίσματος (επιλογή διάρκειας καταβολής σύνταξης ή είσπραξη κεφαλαίου λήξης αντί μηνιαίας σύνταξης).

Για ασφαλισμένους ηλικίας κάτω των 20 ετών, κατά την έναρξη της ασφάλισης, το κύριο χαρακτηριστικό είναι η εξασφάλιση εγγυημένων μηνιαίων καταβολών προκαθορισμένης χρονικής διάρκειας.

ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΕΣ ΛΥΣΕΙΣ

My Income Flexi
Αποταμιευτικό πρόγραμμα **εφάπαξ ασφαλίστρου** με άμεση ή σε μεταγενέστερη χρονική στιγμή, παροχή εγγυημένου μηνιαίου εισοδήματος για προκαθορισμένη διάρκεια.

ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων λόγω Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλομένου
Συμπληρωματική κάλυψη όπου αναλαμβάνουμε την υποχρέωση να εξασφαλίσουμε την πλήρη ισχύ και την ομαλή συνέχιση του Συνταξιοδοτικού που έχετε επιλέξει για την οικογένειά σας, ως Συμβαλλόμενος, εάν εσείς λείψετε από τη ζωή ή σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς σας για εργασία.
Εφόσον την επιλέξετε, στο Συμβόλαιό σας η κάλυψη αυτή αναφέρεται ως "Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Συμβαλλομένου" με κωδικό 221.

Απαλλαγή πληρωμής των ασφαλίστρων λόγω Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας
Συμπληρωματική κάλυψη όπου αναλαμβάνουμε την υποχρέωση να εξασφαλίσουμε την πλήρη ισχύ και την ομαλή συνέχιση του Συνταξιοδοτικού που έχετε επιλέξει για εσάς ή την οικογένειά σας, σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητάς σας για εργασία. Εφόσον την επιλέξετε, στο Συμβόλαιό σας η κάλυψη αυτή αναφέρεται ως "Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Βασικής" με κωδικό 222.

Για οποιαδήποτε απορία σας το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών και ο Συνεργάτης μας είναι πάντοτε στη διάθεσή σας.

ΟΙ ΠΑΡΟΧΕΣ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ & ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΕΓΓΥΗΜΕΝΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ

Σημαντική Δέσμευση: Όταν αρχίσει η καταβολή της σύνταξης, δεν έχετε δικαίωμα να αλλάξετε την επιλογή σας όσον αφορά στον τρόπο καταβολής της.

Στο Συμβόλαιο αναγράφονται οι ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, έναρξης και λήξης της καταβολής της μηνιαίας σύνταξης ή του μηνιαίου εισοδήματος καθώς και η περίοδος αναμονής.

Η μηνιαία σύνταξη και το μηνιαίο εισόδημα καταβάλλονται την πρώτη (1η) εργάσιμη ημέρα κάθε ημερολογιακού μήνα, της περιόδου καταβολής τους. Διαβάστε με προσοχή τους Πίνακες που επισυνάπτονται στο Συμβόλαιό σας. Περιλαμβάνουν σημαντικές πληροφορίες για τη σύνταξή σας, το μηνιαίο εισόδημα και τα ποσά εξαγοράς που δικαιούστε.

ΣΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

My Pension Flexi

Εγγυημένη Μηνιαία Σύνταξη/Καταβολή
Καταβάλλουμε ισόβια ή για προκαθορισμένη διάρκεια εγγυημένη μηνιαία σύνταξη, εφόσον παρέλθει η διάρκεια πληρωμής ασφαλίστρων και έχετε καταβάλει όλα τα ασφάλιστρα.

Ειδικά για ασφαλισμένους κάτω των 20 ετών, κατά την έναρξη της ασφάλισης, καταβάλλουμε μόνο για προκαθορισμένη διάρκεια εγγυημένη μηνιαία καταβολή, εφόσον παρέλθει η διάρκεια πληρωμής ασφαλίστρων και έχετε καταβάλει όλα τα ασφάλιστρα.Το ποσό της σύνταξης, οι ημερομηνίες έναρξης, λήξης ισχύος και έναρξης συνταξιοδότησης αναγράφονται στο Συμβόλαιό σας.

My Income Flexi

Άμεση ή με Περίοδο Αναμονής Καταβολή Εγγυημένου Μηνιαίου Εισοδήματος για Προκαθορισμένη Διάρκεια
Κατά την επιλογή του αποταμιευτικού προγράμματος που ταιριάζει καλύτερα στις ανάγκες σας, επιλέγετε ταυτόχρονα και έναν από τους πιο κάτω τρόπους καταβολής του εγγυημένου μηνιαίου εισοδήματος:

Μηνιαίο Εισόδημα άμεσης καταβολής προκαθορισμένης διάρκειας:
Καταβάλλουμε, την πρώτη (1η) εργάσιμη ημέρα του επόμενου μήνα της έναρξης ασφάλισης, για το χρονικό διάστημα που επιλέξατε, το μηνιαίο εισόδημα που αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

Μηνιαίο Εισόδημα άμεσης καταβολής προκαθορισμένης διάρκειας με περίοδο αναμονής:
Καταβάλλουμε, την πρώτη (1η) εργάσιμη ημέρα του επόμενου μήνα της λήξης περιόδου αναμονής, για το χρονικό διάστημα που επιλέξατε, το μηνιαίο εισόδημα που αναγράφεται στο Συμβόλαιο

ΕΓΓΥΗΜΕΝΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΛΗΞΗΣ

My Pension Flexi

Στη λήξη περιόδου καταβολής ασφαλίστρων, έχετε τη δυνατότητα, αντί καταβολής σύνταξης ή μηνιαίου εισοδήματος, να εισπράξετε εφάπαξ το ποσό της εξαγοράς που αναγράφεται στον Πίνακα Αξιών Εξαγοράς του Συμβολαίου **μαζί** με τη συσσωρευμένη (μέχρι τη λήξη του Συμβολαίου) συμμετοχή στα υπό διανομή κέρδη.

Το ποσό αυτό, αξία εξαγοράς συν συσσωρευμένη συμμετοχή στα υπό διανομή κέρδη, αποτελεί **το Εγγυημένο Κεφάλαιο Λήξης, το οποίο δεν μπορεί να υπολείπεται των συνολικών ετησίων καταβληθέντων καθαρών ασφαλίστρων** που αναγράφονται κάτω από τον Πίνακα Αξιών Εξαγοράς και Ελεύθερων Κεφαλαίων του Συμβολαίου. Το Εγγυημένο Κεφάλαιο Λήξης αφορά μόνο στις τακτικές καταβολές ασφαλίστρων χωρίς να υπολογίζονται οι εφάπαξ-extra καταβολές.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΥΠΟ ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΕΡΔΗ

Τα καθαρά ασφάλιστρα που καταβάλλετε για το Συμβόλαιό σας, αποταμιεύονται για λογαριασμό σας, αφού προηγουμένως αφαιρέσουμε τα ποσοστά εξόδων πρόσκτησης και διαχείρισης.

Τα αποταμιευόμενα ποσά επενδύονται με ένα ελάχιστο εγγυημένο επιτόκιο ετησίως, το οποίο αναγράφεται στο Συμβόλαιό σας και σχηματίζουν το Μαθηματικό Απόθεμα.

Το Μαθηματικό Απόθεμα είναι υπολογισμένο για να εξασφαλίζει τις απαιτήσεις που απορρέουν από τα Συμβόλαια που είναι σε ισχύ. Στόχος μας, βεβαίως, είναι να επιτυγχάνουμε όσο το δυνατόν υψηλότερες αποδόσεις από αυτές του εγγυημένου επιτοκίου. Στο προϊόν αυτό της απόδοσης των επενδύσεων, πάνω από το εγγυημένο επιτόκιο, συμμετέχουν όλα τα Συμβόλαια που έχουν χαρακτηριστεί στον Πίνακα Ιδιαίτερων Χαρακτηριστικών με Συμμετοχή στα Υπό Διανομή Κέρδη.

Στο τέλος κάθε οικονομικής χρήσης, σας ανακοινώνουμε την Ποσοστιαία Μικτή Απόδοση που επιτυγχάνεται από την επένδυση του διαθέσιμου Αποθέματος στην αρχή της οικονομικής χρήσης και υπολογίζεται το Μέρισμα Χρήσης, το οποίο πιστώνεται στους λογαριασμούς Αποθεματικών Μερισμάτων των Συμβολαίων.

Ενδεικτικές τιμές Μερισμάτων Χρήσης και Συνολικού Μερίσματος (Συνολικό Αποθεματικό Μερισμάτων) μπορείτε να δείτε στο Συμβόλαιό σας. Οι τιμές αυτές είναι ενδεικτικές και δεν μας δεσμεύουν, όσον αφορά στο ύψος της απόδοσης της επένδυσης των αποθεμάτων κατά τη διάρκεια της ασφάλισης.

ΕΞΟΔΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΠΕΝΔΥΣΗΣ

Για τη διαχείριση της επενδυτικής διαδικασίας, η Εταιρία υπολογίζει **ποσοστό εξόδων διαχείρισης** της επένδυσης το οποίο βαρύνει το επιτόκιο μερίσματος και αναγράφεται στο Συμβόλαιό σας. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τροποποιεί κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασης το ποσοστό αυτό. Πριν την τροποποίηση αυτή, θα σας ενημερώσει εγγράφως σε εύλογο χρονικό διάστημα ενώ η τροποποίηση αυτή θα αφορά στην επόμενη οικονομική χρήση.

ΑΠΟΘΕΜΑΤΙΚΟ ΜΕΡΙΣΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ

Το Μέρισμα Χρήσης κάθε Συμβολαίου, προκύπτει από το γινόμενο του Μαθηματικού Αποθέματος του Συμβολαίου στην αρχή της χρήσης επί το Επιτόκιο Μερίσματος.

Για τον υπολογισμό του Επιτοκίου Μερίσματος, αφαιρούμε από την εκάστοτε Ποσοστιαία Μικτή Απόδοση το Εγγυημένο Επιτόκιο και το Ποσοστό Εξόδων Διαχείρισης της Επένδυσης. Η διαφορά που προκύπτει πολλαπλασιαζόμενη με το Ποσοστό Συμμετοχής του Συμβολαίου στα Υπό Διανομή Κέρδη αποτελεί το Επιτόκιο Μερίσματος.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΕΠΙΤΟΚΙΟΥ ΜΕΡΙΣΜΑΤΟΣ	
Έστω	
Ποσοστιαία Μικτή Απόδοση	3%
Εγγυημένο Επιτόκιο	0,30%
Ποσοστό Συμμετοχής στα Υπό Διανομή Κέρδη	100%
Ποσοστό εξόδου διαχείρισης επένδυσης	0,60%
Επιτόκιο Μερίσματος	(3%-0,30%-0,60%)*100% = 2,10%

Ελέγξτε το Συμβόλαιό σας για το Εγγυημένο Επιτόκιο, το Ποσοστό Συμμετοχής στα υπό διανομή κέρδη και το Ποσοστό Εξόδων Διαχείρισης της Επένδυσης, που ισχύουν για το Πρόγραμμα που επιλέξατε.

Το **Ποσοστό Συμμετοχής** στα Υπό Διανομή Κέρδη, του Προγράμματος που επιλέξατε, αναγράφεται στο Συμβόλαιό σας. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα τροποποίησης του ποσοστού αυτού κατά τη διάρκεια ισχύος της σύμβασης.

Πριν την τροποποίηση αυτή, θα σας ενημερώσει εγγράφως σε εύλογο χρονικό διάστημα ενώ η τροποποίηση αυτή θα αφορά στην επόμενη οικονομική χρήση.

Το Αποθεματικό Μερισμάτων επενδύεται με την ίδια επενδυτική πολιτική όπως και το Μαθηματικό Απόθεμα.

Στο τέλος κάθε οικονομικής χρήσης, το υπόλοιπο του λογαριασμού Αποθεματικού Μερισμάτων ανατοκίζεται με επιτόκιο ίσο με το γινόμενο του Ποσοστού Συμμετοχής του Συμβολαίου επί την Ποσοστιαία Καθαρή Απόδοση. Για τον υπολογισμό της Ποσοστιαίας Καθαρής Απόδοσης, αφαιρούμε από την εκάστοτε Ποσοστιαία Μικτή Απόδοση τα Έξοδα Διαχείρισης της Επένδυσης. Μια φορά τον χρόνο, σας ενημερώνουμε γραπτώς για το υπόλοιπο του λογαριασμού Μερισμάτων του Συμβολαίου σας.

Για να ισχύει το Εγγυημένο Κεφάλαιο Λήξης **στη λήξη** του Συμβολαίου σας, για το πρόγραμμα My Pension Flexi, το σύνολο του Αποθεματικού Μερισμάτων θα πρέπει να καταβληθεί στη λήξη του Συμβολαίου μαζί με την αντίστοιχη αξία εξαγοράς ως συνολικό Ασφάλισμα.

Σε περίπτωση Απώλειας Ζωής του Ασφαλισμένου, το σύνολο του Αποθεματικού Μερισμάτων που αντιστοιχεί στο Συμβόλαιό σας, καταβάλλεται επιπλέον του Ασφαλίσματος που προβλέπεται για την περίπτωση αυτή.

Η Συμμετοχή στα Υπό Διανομή Κέρδη των επενδύσεων του Μαθηματικού Αποθέματος σταματά στην έναρξη της καταβολής της Μηνιαίας Σύνταξης ή του Μηνιαίου Εισοδήματος.

ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ

Καθώς οι ανάγκες σας ενδέχεται να διαφοροποιηθούν μέχρι την έναρξη της συνταξιοδότησης ή της καταβολής του εισοδήματος που έχετε επιλέξει, σας παρέχουμε τη δυνατότητα το αργότερο έναν

(1) μήνα πριν την έναρξη καταβολής της σύνταξης ή του εισοδήματος, να διαλέξετε μια από τις πιο κάτω επιλογές:

My Pension Flexi

- Ισόβια Εγγυημένη Σύνταξη (δεν διατίθεται σε ασφαλισμένους ηλικίας κάτω των 20 ετών κατά την έναρξη της ασφάλισης)
- Εγγυημένη Σύνταξη/Καταβολή διάρκειας 20 ετών
- Εγγυημένη Σύνταξη/Καταβολή διάρκειας 15 ετών
- Εγγυημένη Σύνταξη/Καταβολή διάρκειας 10 ετών
- Εγγυημένη Σύνταξη/Καταβολή διάρκειας 5 ετών
- Εφάπαξ Καταβολή/Καταβολή του Συσσωρευμένου Κεφαλαίου (Κεφάλαιο Λήξης)

My Income Flexi

- Εγγυημένο Μηνιαίο Εισόδημα διάρκειας 20 ετών
- Εγγυημένο Μηνιαίο Εισόδημα διάρκειας 15 ετών
- Εγγυημένο Μηνιαίο Εισόδημα διάρκειας 10 ετών
- Εγγυημένο Μηνιαίο Εισόδημα διάρκειας 5 ετών

Πέραν όσων περιγράφονται για τις επιλογές καταβολής του ασφαλίσματος στη λήξη της ασφάλισης, εφόσον έχετε επιλέξει το συνταξιοδοτικό πρόγραμμα My Pension Flexi μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το κεφάλαιο λήξης, ως εφάπαξ ασφάλιστρο, προκειμένου - αντί είσπραξής του - να αγοράσετε ένα νέο Πρόγραμμα Ασφάλισης Καταβολής Σύνταξης ή Εισοδήματος για διάρκειες και εγγυήσεις που θα ισχύουν κατά τη στιγμή της επιλογής σας. Αιτήματα τέτοιου είδους αποστέλλονται το αργότερο έναν (1) μήνα πριν τη λήξη του συμβολαίου και την Έναρξη Καταβολής της Σύνταξης που προβλέπει το Πρόγραμμα που είστε ασφαλισμένος. Εμείς, αναλόγως των επιλογών που θα έχουμε στη διάθεσή μας κατά τη χρονική εκείνη στιγμή, θα σας βοηθήσουμε να επιλέξετε λύσεις που θα ταιριάζουν περισσότερο στις τότε ανάγκες σας.

ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ MY PENSION FLEXI

Εφόσον έχετε επιλέξει Πρόγραμμα με ασφάλιστρο περιοδικών καταβολών και έχετε καταβάλει τουλάχιστον τα τρία πρώτα ετήσια ασφάλιστρα μπορείτε να ζητήσετε:

- Αλλαγή του ποσοστού αναπροσαρμογής του ασφαλίστρου, εφόσον παρέχεται η δυνατότητα αυτή στο Πρόγραμμά σας
- Τροποποίηση του ετησίου ασφαλίστρου

Αφού λάβουμε υπόψη μας τα τεχνικά χαρακτηριστικά του Προγράμματος που έχετε επιλέξει, θα υλοποιήσουμε το αίτημά σας προσδιορίζοντας τα νέα κεφάλαια κάλυψης εκδίδοντας σχετική Πρόσθετη Πράξη. Επίσης, μπορείτε να ζητήσετε την καταβολή των μερισμάτων του Συμβολαίου σας.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Πρόγραμμα συνταξιοδοτικής λύσης My Pension Flexi

Υπενθυμίζουμε ότι το ποσό του Αποθεματικού Μερισμάτων που δεν εισπράττεται μέχρι τη Λήξη του Συμβολαίου σας, αποτελεί μέρος του Εγγυημένου Κεφαλαίου Λήξης.

Πριν την ημερομηνία έναρξης ισόβιας σύνταξης ή εγγυημένων μηνιαίων καταβολών προκαθορισμένης διάρκειας: Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου πριν την ημερομηνία έναρξης συνταξιοδότησης, καταβάλλουμε στους δικαιούχους τα μέχρι τότε καταβληθέντα καθαρά ασφάλιστρα που αφορούν στο συγκεκριμένο Πρόγραμμα καθώς και το Αποθεματικό Μερισμάτων, εφόσον έχει δημιουργηθεί μέχρι τη στιγμή της απώλειας ζωής.

Κατά τη διάρκεια καταβολής ισόβιας σύνταξης: Δεν παρέχεται ασφάλισμα.

Κατά τη διάρκεια καταβολής εγγυημένων μηνιαίων καταβολών προκαθορισμένης διάρκειας:
Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια καταβολής

της σύνταξης, καταβάλλουμε στους δικαιούχους την αξία εξαγοράς που αντιστοιχεί στη στιγμή της απώλειας ζωής.

Πρόγραμμα Αποταμιευτικής Λύσης My Income Flexi

Πριν την ημερομηνία έναρξης καταβολής μηνιαίου εισοδήματος:
Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου πριν την ημερομηνία έναρξης καταβολής μηνιαίου εισοδήματος, καταβάλλουμε στους δικαιούχους το ποσό του εφάπαξ καθαρού ασφαλίστρου του Προγράμματος καθώς και το Αποθεματικό Μερισμάτων εφόσον έχει δημιουργηθεί μέχρι τη στιγμή της απώλειας ζωής.

Κατά τη διάρκεια της περιόδου αναμονής για καταβολή μηνιαίου εισοδήματος:
Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια της περιόδου αναμονής, καταβάλλουμε στους δικαιούχους το καταβληθέν καθαρό ασφάλιστρο του Συμβολαίου και το Αποθεματικό Μερισμάτων, εφόσον έχει δημιουργηθεί μέχρι τη στιγμή της απώλειας της ζωής.

Κατά την περίοδο καταβολής του μηνιαίου εισοδήματος:
Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου κατά την περίοδο καταβολής μηνιαίου εισοδήματος, καταβάλλουμε στους δικαιούχους ποσό ίσο με την αξία εξαγοράς του Συμβολαίου που αντιστοιχεί στην ημερομηνία απώλειας της ζωής.

Ετήσια αναπροσαρμογή Ασφαλίστρων Προγράμματος My Pension Flexi

Σε περίπτωση που επιλέξατε το My Pension Flexi με αναπροσαρμοζόμενο ασφάλιστρο, το ασφάλιστρο κάθε επόμενης περιόδου ασφάλισης, προκύπτει από την αναπροσαρμογή του ετήσιου ασφαλίστρου της αμέσως προηγούμενης περιόδου, κατά το ποσοστό της ετήσιας αναπροσαρμογής που αναγράφεται στο Συμβόλαιο.
Η επιλογή σταθερού ή αναπροσαρμοζόμενου ασφαλίστρου αναγράφεταιστο Συμβόλαιο. Έχετε τη δυνατότητα αλλαγής του ποσοστού αναπροσαρμογής ασφαλίστρων μία φορά τον χρόνο, κατά την ετήσια επέτειο του συμβολαίου σας και εφόσον το συμβόλαιο αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς.

Εφάπαξ - extra καταβολή (αφορά το συνταξιοδοτικό προγραμμα My Pension Flexi)

Η ευελιξία του προγράμματος Εγγυημένων Παροχών My Pension Flexi επιτρέπει, πέραν των προγραμματισμένων περιοδικών ασφαλίστρων και εφάπαξ-extra καταβολές. Με τη συμπλήρωση του 1ου ασφαλιστικού έτους μπορείτε οποιαδήποτε χρονική στιγμή να πραγματοποιήσετε έκτακτες καταβολές, για ποσό που ανταποκρίνεται καλύτερα στο δικό σας οικονομικό προγραμματισμό. Το προνόμιο των έκτακτων καταβολών έχει σαν αποκλειστικό στόχο να σας δώσει τη δυνατότητα να ενισχύσετε την αποταμίευσή σας.

Για να μάθετε περισσότερα σχετικά με το ποσό που μπορείτε να καταβάλλετε ή γενικότερα τη διαδικασία που ακολουθείται στην περίπτωση αυτή, συμβουλευτείτε τον Συνεργάτη μας ή το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών της Εταιρίας μας. Εντός 5 εργάσιμων ημερών από την είσπραξη της extra καταβολής και αφού αφαιρέσουμε από το καταβληθέν ποσό έξοδα, τυχόν φόρους και τέλη υπέρ του Δημοσίου, εκδίδουμε πρόσθετη πράξη στην οποία αναγράφεται το επενδυόμενο ποσό καθαρών ασφαλίστρων της εφάπαξ-extra καταβολής.

Στη λήξη πληρωμών καταβάλλεται το απόθεμα που έχει δημιουργηθεί από τις εφάπαξ-extra καταβολές

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΞΑΓΟΡΑΣ

Μπορείτε να ζητήσετε την εξαγορά του Συμβολαίου σας καθώς προβλέπεται το δικαίωμα αυτό. Στην περίπτωση αυτή, σας καταβάλλουμε την αξία εξαγοράς και το

Αποθεματικό Μερισμάτων που αναλογεί στο Συμβόλαιό σας, εάν δεν το έχετε ήδη εισπράξει.

Μετά την καταβολή της αξίας εξαγοράς διακόπτεται η ισχύς του Συμβολαίου σας. Τα ποσά των αξιών εξαγοράς που προβλέπονται για το Συμβόλαιό σας, στο τέλος κάθε περιόδου ασφάλισης, εφόσον έχουν εξοφληθεί τα αντίστοιχα ασφάλιστρα, αναγράφονται στο Συμβόλαιο.
Για να σας καταβάλουμε την αξία εξαγοράς πρέπει:

- Το Συμβόλαιο σας να βρίσκεται σε ισχύ ή να έχει ελευθεροποιηθεί,
- να έχουν καταβληθεί τα τρία πρώτα ετήσια ασφάλιστρα για το My Pension Flexi. Η Διάρκεια Καταβολής Ασφαλίστρου είναι από 20 έως 30 έτη,
- το Συμβόλαιό σας να έχει "διανύσει" ένα (1) μήνα ασφάλισης στο Πρόγραμμα εφάπαξ καταβολής ασφαλίστρου,
- να μη σας έχουμε καταβάλει ασφάλισμα λόγω λήξης της ασφάλισης, εφόσον προβλέπεται από το Πρόγραμμά σας,
- ο Ασφαλισμένος να είναι στη ζωή.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ

Πριν την ημερομηνία έναρξης ισόβιας σύνταξης ή εγγυημένων μηνιαίων καταβολών προκαθορισμένης διάρκειας:
Ο Συμβαλλόμενος, έχει δικαίωμα δύο (2) μήνες πριν τη λήξη πληρωμής ασφαλίστρων, να ζητήσει να καταβάλουμε στον Ασφαλισμένο την αξία εξαγοράς και το Αποθεματικό Μερισμάτων και έτσι να διακοπεί η ισχύς του Συμβολαίου.

Κατά τη διάρκεια καταβολής ισόβιας σύνταξης: Δεν παρέχεται αξία εξαγοράς.

Κατά τη διάρκεια καταβολής εγγυημένων μηνιαίων καταβολών προκαθορισμένης διάρκειας: Μπορείτε να ζητήσετε την εξαγορά του Συμβολαίου σας κατά την περίοδο καταβολής της σύνταξης.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΟΤΑΜΙΕΥΤΙΚΩΝ ΛΥΣΕΩΝ

Μπορείτε να ζητήσετε την εξαγορά του Συμβολαίου σας, εφόσον έχει αποκτήσει δικαίωμα, σε όλη τη διάρκειά του.

Δικαίωμα δανείου (αφορά το συνταξιοδοτικό πρόγραμμα My Pension Flexi)

Εφόσον επιλέξατε το My Pension Flexi, μπορείτε να μας ζητήσετε δάνειο με ενεχυρίαση των δικαιωμάτων που απορρέουν από το Συμβόλαιό σας. Η χορήγηση του δανείου προϋποθέτει να έχει αποκτήσει το Συμβόλαιό σας δικαίωμα εξαγοράς. Το ύψος του δανείου καθορίζεται από την Εταιρία και δεν μπορεί να υπερβαίνει το 90% της αξίας εξαγοράς κατά τη στιγμή της χορήγησής του. Το επιτόκιο του δανείου καθορίζεται από την Εταιρία και δεν μπορεί να είναι ανώτερο από το εκάστοτε νόμιμο επιτόκιο. Οι τόκοι του δανείου, που αναλογούν στη χρονική περίοδο από την ημερομηνία χορήγησής του μέχρι την ημερομηνία οφειλής της αμέσως επόμενης δόσης του ασφαλίστρου, παρακρατούνται κατά τη χορήγησή του.

Οι τόκοι των επόμενων χρονικών περιόδων ενσωματώνονται στην αντίστοιχη απόδειξη οφειλής ασφαλίστρων.

Το δάνειο παρακρατείται υποχρεωτικά:

- από την αξία εξαγοράς σε περίπτωση εξαγοράς ή ελευθεροποίησης του Συμβολαίου ή
- από το ασφάλισμα ή
- από την αξία εξαγοράς κατά την ημερομηνία έναρξης καταβολής της σύνταξης, με ανάλογη μείωσή τους.

Αν το μειωμένο ποσό που προκύψει είναι

Δικαίωμα εξαγοράς (όπου προβλέπεται) έχει ο Συμβαλλόμενος πριν την ημερομηνία έναρξης καταβολής της σύνταξης ή του μηνιαίου εισοδήματος και ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια καταβολής της σύνταξης ή του μηνιαίου εισοδήματος.

Όταν ζητείται αξία εξαγοράς, σας καταβάλλουμε και το Αποθεματικό Μερισμάτων, εκτός εάν το έχετε ήδη εισπράξει.

Τα ποσά των αξιών εξαγοράς που δικαιούστε κάθε έτος αναγράφονται στον σχετικό πίνακα του Συμβολαίου, συνυπολογίζοντας τυχόν εφάπαξ extra καταβολές που έχετε πραγματοποιήσει.

μικρότερο από το ποσό των 100 ευρώ μηνιαίως τότε, αντί της μειωμένης σύνταξης ή του μειωμένου μηνιαίου εισοδήματος, καταβάλλεται το υπόλοιπο της αξίας εξαγοράς. Αν κατά τη διάρκεια εξόφλησής του το δάνειο με τους τόκους που αναλογούν σε αυτό υπερβαίνει την αξία εξαγοράς, ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται να το εξοφλήσει, διαφορετικά προβαίνουμε σε αυτόματη εξαγορά του Συμβολαίου. Όταν το Συμβόλαιό σας ελευθεροποιηθεί δεν παρέχεται δικαίωμα δανεισμού.

Δικαίωμα Ελευθεροποίησης (αφορά το συνταξιοδοτικό προγραμμα My Pension Flexi)

Εάν έχετε καταβάλει τα τρία πρώτα ετήσια ασφάλιστρα και σταματήσετε να καταβάλλετε επόμενα ασφάλιστρα, τότε το Συμβόλαιο μετατρέπεται σε ελεύθερο καταβολής ασφαλίστρων.
Αυτό σημαίνει ότι:

- Παύει η υποχρέωσή σας να καταβάλλετε επόμενα ασφάλιστρα
- Η ασφάλισή σας συνεχίζεται με μειωμένο ασφάλισμα.

Κατά την περίοδο καταβολής ασφαλίστρων, αν το Συμβόλαιό σας μετατραπεί σε ελεύθερο καταβολής ασφαλίστρων και ο Ασφαλισμένος αποβιώσει, καταβάλλουμε στους δικαιούχους εφάπαξ ποσό ίσο με το Ελεύθερο Κεφάλαιο Θανάτου που αναγράφεται στους πίνακες που επισυνάπτονται στο Συμβόλαιο ανάλογα με το ασφαλιστικό έτος που συμβεί η ελευθεροποίηση.

Κατά την ημερομηνία έναρξης καταβολής της μηνιαίας σύνταξης και εφόσον ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή, αντί σύνταξης ή εισοδήματος, καταβάλλουμε στον Ασφαλισμένο εφάπαξ ποσό ίσο με το Ελεύθερο Κεφάλαιο Επιβίωσης που αναγράφεται στους πίνακες που επισυνάπτονται στο Συμβόλαιο, ανάλογα με το ασφαλιστικό έτος που συμβεί η ελευθεροποίηση.

Το Συμβόλαιό σας εξακολουθεί να συμμετέχει στα Υπό Διανομή Κέρδη από την επένδυση των Μαθηματικών Αποθεμάτων και μετά την ελευθεροποίηση.

Συμπληρωματικές προαιρετικές καλύψεις (αφορούν το συνταξιοδοτικό πρόγραμμα My Pension Flexi)

Επιλέγοντας το συνταξιοδοτικό πρόγραμμα My Pension Flexi, μπορείτε να ζητήσετε και την παροχή της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων (ΑΠΑ) λόγω:

1. Απώλειας Ζωής ή
2. Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Συμβαλλομένου

- Αν ο Συμβαλλόμενος είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Ασφαλισμένο, μπορεί να ζητήσει **και τις δύο επιλογές**.
- Αν ο Συμβαλλόμενος είναι το ίδιο πρόσωπο με τον Ασφαλισμένο, τότε μπορεί να ζητήσει την παροχή ΑΠΑ που αφορά στη Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του.

Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων σε περίπτωση απώλειας ζωής ή μόνιμης ολικής ανικανότητας του συμβαλλόμενου

σας παρέχουμε την κάλυψη αυτή εφόσον ο Συμβαλλόμενος είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Ασφαλισμένο.

Σε περίπτωση Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας για εργασία του Συμβαλλόμενου, αναλαμβάνουμε την περαιτέρω καταβολή των ασφαλίστρων του Συνταξιοδοτικού σας προγράμματος.

Η απαλλαγή αυτή ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι η Απώλεια Ζωής ή η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα προέρχεται από ασθένεια ή ατύχημα, που συμβαίνει κατά τη διάρκεια ισχύος της κάλυψης και δεν προϋπάρχει ενώ εμφανίζεται πριν από την επέτειο του Ασφαλιστηρίου, την πλησιέστερη προς τα γενέθλια του 65ου έτους του Συμβαλλομένου.

Η απαλλαγή που δόθηκε συνεχίζεται για όσο χρόνο διαρκεί η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα και διακόπτεται στη λήξη της κάλυψης.

Εφόσον τηιν επιλέξετε, στο Συμβόλαιό σας η κάλυψη αυτή αναφέρεται ως 'Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων ΣυμΒαλλομένου' με κωδικό 221.

Απαλλαγή πληρωμής ασφαλίστρων σε περίπτωση μόνιμης ολικής ανικανότητας του συμβαλλόμενου

σας παρέχουμε την κάλυψη αυτή εφόσον ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος είναι το ίδιο πρόσωπο.

Σε περίπτωση που έχει επιλεγεί η κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας για εργασία από ασθένεια ή ατύχημα, αναλαμβάνουμε την απαλλαγή της περαιτέρω καταβολής των ασφαλίστρων του Συνταξιοδοτικού σας προγράμματος.

Η απαλλαγή αυτή ισχύει υπό την προϋπόθεση ότι η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα προέρχεται από σωματική βλάβη ή ασθένεια, που συμβαίνει κατά τη διάρκεια ισχύος της κάλυψης και δεν προϋπάρχει ενώ εμφανίζεται πριν από την επέτειο του Ασφαλιστηρίου, την πλησιέστερη προς τα γενέθλια του 65ου έτους του συμβαλλομένου.

Η απαλλαγή που δόθηκε συνεχίζεται για όσο χρόνο διαρκεί η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα και διακόπτεται στη λήξη της κάλυψης.

Εφόσον την επιλέξετε, η κάλυψη αυτή αναφέρεται ως 'Απαλλαγή Πληρωμής Ασφαλίστρων Βασικής' με κωδικό 222.

Χρήσιμες πληροφορίες για τις προαιρετικές καλύψεις απαλλαγής πληρωμής ασφαλίστρων

σε περίπτωση που πριν την ηλικία των 65 ετών έχει ενεργοποιηθεί η Απαλλαγή Πληρωμής των Ασφαλίστρων, αυτή διακόπτεται όταν ο Συμβαλλόμενος συμπληρώσει το 65 έτος της ηλικίας του. Στην περίπτωση αυτή ο Συμβαλλόμενος θα πρέπει να καταβάλλει τα ασφάλιστρα κάθε επόμενης περιόδου.

Απαλλάσσουμε αμέσως τον Συμβαλλόμενο από την υποχρέωση καταβολής ασφαλίστρων για τις επόμενες περιόδους ασφάλισης, σε περίπτωση που συμβεί μία τουλάχιστον από τις παρακάτω περιπτώσεις:

- Απώλεια χρήσης δύο άκρων του σώματος ή των δύο οφθαλμών ή ενός άκρου και ενός οφθαλμού.
- Μόνιμη και ολική παράλυση ή εγκεφαλική βλάβη (δηλ. μόνιμη και ολική απώλεια των πνευματικών λειτουργιών ή τετραπληγία).

Απώλεια χρήσης άκρου σώματος θεωρείται η αδυναμία χρήσης του χεριού τουλάχιστον από τον βραχίονα και του ποδιού τουλάχιστον από τον μηρό.

Απώλεια οφθαλμού θεωρείται η ολική τύφλωση.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας για εργασία, προκειμένου να αναγνωρίσουμε και να ενεργοποιήσουμε την κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων, θα πρέπει να μας προσκομίσετε έγγραφη αναγγελία με τα αναγκαία αποδεικτικά στοιχεία, το αργότερο μέσα σε ένα έτος από της υπάρξεως τους.

Οφείλουμε να αναγνωρίσουμε την ανικανότητα εντός διαστήματος έξι (6) μηνών από την ημερομηνία υποβολής αιτήματος για αναγνώριση της ανικανότητας. Μετά την αναγνώριση και την παρέλευση του διαστήματος των έξι (6) μηνών, απαλλάσσουμε τον Συμβαλλόμενο για τα επόμενα ασφάλιστρα μέχρι την ημερομηνία λήξης ισχύος της Απαλλαγής που αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

Παρακαλούμε σημειώστε ότι για τις περιπτώσεις απαλλαγής ασφαλίστρων λόγω Μόνψης Ολικής Ανικανότητας διατηρούμε το δικαίωμα επανεκτίμησης της κατάστασης της υγείας σας σε τακτά χρονικά διαστήματα

Ο Συμβαλλόμενος θεωρείται ότι είναι μόνιμα ολικά ανίκανος να εργασθεί όταν η κατάσταση της ανικανότητας έχει κριθεί μόνιμη και ολική το αργότερο εντός των δύο (2) πρώτων ετών από την ημερομηνία του ατυχήματος ή της ασθένειας.

Η ημερομηνία αναγνώρισης και έναρξης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας και ως εκ τούτου της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων, δεν μπορεί να έχει αναδρομική ισχύ αλλά υπολογίζεται από την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος στην Εταιρία για αναγνώριση της ανικανότητας.

Απαλλαγή δεν θα χορηγείται για ασφάλιστρο το οποίο έγινε απαιτητό πριν από την κατάθεση στην Εταιρία της έγγραφης αναγγελίας και των αποδεικτικών στοιχείων, για απαλλαγή από την πληρωμή των ασφαλίστρων. Με την ενεργοποίηση της κάλυψης της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων, αναλαμβάνουμε την καταβολή των ασφαλίστρων όπως αυτά θα διαμορφώνονταν σχετικά προτού επέλθει η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα.

Η αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας γίνεται από την Εταιρία, εφόσον συντρέχουν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- Ο Συμβαλλόμενος να υποβάλλει προς την Εταιρία αναγγελία ατυχήματος ή ασθένειας και αίτηση για αναγνώριση της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας και να προσκομίσει όλα τα δικαιολογητικά που θα του ζητηθούν από την Εταιρία για την απόδειξη ύπαρξης της ανικανότητας.
- Η ανικανότητα να έχει κριθεί κατά αντικειμενικό τρόπο ως μόνιμη και οριστική, να έχει ολοκληρωθεί η θεραπεία αποκατάστασης της ασθένειας ή των συνεπειών του ατυχήματος και να έχει διαρκέσει πραγματικά τουλάχιστον έξι (6) μήνες. Σημειώνεται ότι για περιπτώσεις παθήσεων οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης η ανικανότητα θα πρέπει να έχει διαρκέσει πραγματικά τουλάχιστον δώδεκα (12) μήνες.
- Ο Συμβαλλόμενος να υποβάλει στην Εταιρία νόμιμα αποδεικτικά στοιχεία άσκησης του επαγγέλματος που είχε δηλώσει σε αυτήν καθώς και του μηνιαίου εισοδήματός του.
- Ο Συμβαλλόμενος να υποβληθεί σε εξετάσεις από γιατρό της επιλογής της Εταιρίας, οποτεδήποτε αυτή το κρίνει αναγκαίο.
- Ο Συμβαλλόμενος να βρίσκεται στη ζωή κατά την ημερομηνία της αναγνώρισης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από την Εταιρία.
- Η Εταιρία δικαιούται να ζητήσει πιστοποιητικό γέννησης του Συμβαλλομένου πριν αναγνωρίσει τη Μόνιμη Ολική Ανικανότητά του. Εάν η ηλικία που δηλώθηκε είναι διαφορετική της πραγματικής, η διαφορά ασφαλίστρου του προσαρτήματος εισπράττεται ή επιστρέφεται ανάλογα.

Διαφορά ηλικίας - αλλαγή επαγγέλματος

'Εχουμε το δικαίωμα να ζητήσουμε πιστοποιητικό γεννήσεως του Συμβαλλομένου πριν χορηγήσουμε την απαλλαγή. Εάν η ηλικία που δηλώθηκε είναι διαφορετική της πραγματικής, η διαφορά ασφαλίστρου του προσαρτήματος εισπράττεται ή επιστρέφεται ανάλογα.

Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται να δηλώνει στην Εταιρία οποιαδήποτε αλλαγή του επαγγέλματός του προκύψει κατά τη διάρκεια της ασφάλισής του. Με βάση τη δήλωσή του αυτή η Εταιρία θα επανεκτιμήσει την ισχύ της παρούσας Συμπληρωματικής Ασφάλισης.

Επιστροφή ασφαλίστρου

σε περίπτωση που έχει καταβληθεί ασφάλιστρο, το οποίο μεταγενέστερα έτυχε απαλλαγής, οφείλουμε να το επιστρέψουμε, εφόσον αφορά την περίοδο που επήλθε η Απώλεια Ζωής ή η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα. Τα επιστρεφόμενα ασφάλιστρα, βάσει των όρων του ασφαλιστηρίου, θα είναι τα ίδια με αυτά που θα είχαν πληρωθεί τοις μετρητοίς.

Παρακαλούμε σημειώστε ότι ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για την κάλυψη της

Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων μετά τον για οποιοδήποτε λόγο τερματισμό της ισχύος της, δεν δημιουργούν καμία υποχρέωση για την εταιρία παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

Λήξη ισχύος της κάλυψης

η ασφάλιση με την κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων τερματίζεται

- Με τη λήξη της ισχύος του Συνταξιοδοτικού σας προγράμματος
- Λόγω μη πληρωμής των ασφαλίστρων του παρόντος και εφόσον παρέλθει ένας (1) μήνας από την κοινοποίηση στον Συμβαλλόμενο έγγραφης δήλωσης καταγγελίας.
- Με την επέλευση της επετείου του Ασφαλιστηρίου της πλησιέστερης προς τα γενέθλια του εξηκοστού πέμπτου (65ου) έτους του Συμβαλλομένου.
- Με τη συνταξιοδότηση του Συμβαλλομένου "λόγω γήρατος", από τον κύριο ασφαλιστικό φορέα της Κοινωνικής του Ασφάλισης ή με την παύση άσκησης επαγγέλματος.

Αναγνώριση και ενεργοποίηση κάλυψης

πριν από την υποβολή οποιουδήποτε αιτήματος για την αναγνώριση και ενεργοποίηση της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων, παρακαλούμε ελέγξτε αν το Πρόγραμμά σας περιλαμβάνει την σχετική παροχή.

Σε περίπτωση που χρειαστούμε επιπλέον στοιχεία ή δικαιολογητικά, θα επικοινωνήσουμε μαζί σας είτε μέσω του Τμήματος Εξυπηρέτησης, είτε μέσω του Συνεργάτη μας, είτε μέσω της ηλεκτρονικής σας διεύθυνσης, εφόσον μας την έχετε κάνει γνωστή.

Παραθέτουμε παραδείγματα δικαιολογητικών που χρειάζεται να προσκομίσετε σε περίπτωση:

Μονιμής ολικής ανικανότητας

- δήλωση Ασφαλισμένου, όπου θα αναφέρεται η έναρξη της νόσου, ποιά ήταν η επαγγελματική ενασχόληση του ασφαλισμένου, πριν καταστεί μόνιμα και ολικά ανίκανος, και την ημερομηνία οριστικής διακοπής κάθε επαγγελματικής δραστηριότητας
- Απόφαση ΚΕ.Π.Α. (πρωτότυπη ή θεωρημένο αντίγραφο) Απόφαση Συνταξιοδότησης (θεωρημένο αντίγραφο)
- Εισηγητικοί φάκελοι αναπηρίας (θεωρημένα αντίγραφα). Σημειώνεται ότι οι φάκελοι είναι τόσοι, όσες και οι διαφορετικές ειδικότητες ιατρών που γνωματεύουν για τα νοσήματα του ασφαλισμένου (εάν είναι περισσότερα του ενός)
- Πλήρης ιατρικός φάκελος
- Βεβαίωση διακοπής επαγγέλματος (ΔΟΥ)
- Εκκαθαριστικό εφορίας

Το Τμήμα Εξυπηρέτησης και ο Συνεργάτης μας, είναι στη διάθεσή σας για να σας βοηθήσουν στη συλλογή των δικαιολογητικών που χρειάζονται σε κάθε περίπτωση αποζημίωσης.

ΤΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

Παρόλο που στις περισσότερες περιπτώσεις απώλειας ζωής καταβάλλουμε το ασφάλισμα που προβλέπεται για το Πρόγραμμα που επιλέξατε, το ασφάλισμα αυτό δεν καταβάλλεται στις παρακάτω περιπτώσεις:

Σε περίπτωση **αυτοκτονίας** του Ασφαλισμένου, ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση, εφόσον συμβεί κατά τα δύο πρώτα έτη από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου ή από την ημερομηνία επαναφοράς του σε ισχύ. Επίσης, δεν καταβάλλουμε ασφάλισμα όταν συντρέχουν οι "προϋποθέσεις" που περιγράφονται στην ενότητα **Ακύρωση και δόλος**.

ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΙΣΧΥΟΣ
Η ισχύς του Συμβολαίου αναστέλλεται όταν προκύπτει:

Πόλεμος (κηρυγμένος ή όχι) ή πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης ή στρατιωτικά γυμνάσια και ασκήσεις, εφόσον ο Ασφαλισμένος υπηρετεί στις Ένοπλες Δυνάμεις της Ελλάδος ή οποιασδήποτε άλλης χώρας, ή επιστρατευθεί.

Φυσικά φαινόμενα, επιδημίες, πανδημίες ή τρομοκρατικές ενέργειες ή ταραχές ή εν γένει συμβάντα που προκαλούν ατυχήματα ή ασθένειες σε τμήμα του πληθυσμού μεγαλύτερο από το ένα τοις εκατό (1%) του συνολικού πληθυσμού της χώρας.

Σε όλες τις προηγούμενες περιπτώσεις, υποχρεούμαστε να καταβάλουμε το μαθηματικό απόθεμα και τα τυχόν συσσωρευμένα μερίσματα που έχουν δημιουργηθεί από τη συμμετοχή του Συμβολαίου στα υπό διανομή κέρδη από την επένδυση των Μαθηματικών Αποθεμάτων.

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΧΗ ΤΗΣ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ (ΑΠΑ) ΕΠΙΠΛΕΟΝ ΤΩΝ ΠΑΡΑΠΑΝΩ, ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΤΑ ΕΞΗΣ:

- **Ασθένειες**, που θα εκδηλωθούν τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή την επαναφορά σε ισχύ της ασφάλισης.
- **Προϋπάρχουσες παθήσεις**, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην Αίτηση Ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές.
- **Χρήση ναρκωτικών ουσιών, αλκοολισμός και παθήσεις** οφειλόμενες στη χρήση αυτών (ουσιών και αλκοόλ).
- **Συγγενείς παθήσεις**, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην Αίτηση Ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές.
- **Επιληψία/Επιληπτικές κρίσεις**, προερχόμενες από οποιαδήποτε αιτία καθώς και τυχόν συνέπειες και επιπλοκές τους.
- **Ψυχολογικές, Ψυχιατρικές παθήσεις, Ψυχωσικές διαταραχές**
- **Επίδραση ατομικής** ή πυρηνικής ενέργειας.
- **Συμμετοχή σε αγώνες**, ή επιδείξεις, συναγωνισμούς και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα.
- **Συμμετοχή σε προπονήσεις ή αγώνες** επαγγελματικών ή ερασιτεχνικών αθλητικών σωματείων.
- **Συμμετοχή σε ακροβασίες,** αναρριχήσεις, καταδύσεις,ορειβασία, σπηλαιολογία, σκι, τζετ σκι, πτήσεις με σχοινιά,αιωροπτερισμός, ανεμοπτερισμός, πτήσεις με αερόστατο, πτήσεις με αλεξίπτωτο.
- **Συμμετοχή σε καταδύσεις**, αγώνες πάλης, πυγμαχίας και κάθε μορφής πάλη.
- **Πτήσεις κάθε μορφής**, εκτός εκείνων όπου ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης επί πληρωμή κανονικού εισιτηρίου τακτικών ή έκτακτων πτήσεων αεροπορικών εταιριών.
- **Συμμετοχή** σε βαρέα ή επικίνδυνα αθλήματα.
- **Συμμετοχή** του Ασφαλισμένου σε εγκληματικές ενέργειες.
- Επιπλοκές ή επακόλουθα όλων των παραπάνω

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η ενότητα που ακολουθεί περιλαμβάνει γενικές πληροφορίες για την Καταβολή των Ασφαλίστρων καθώς και σημαντικές πληροφορίες για την ασφάλισή σας.

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβάλλεται. Για το συνταξιοδοτικό πρόγραμμα My Pension Flexi μπορείτε να επιλέξετε την πληρωμή του ασφαλίστρου σε δόσεις.

Στην περίπτωση αυτή, υπολογίζουμε ποσοστιαία επιβάρυνση.

Το ετήσιο ασφάλιστρο της πρώτης ασφαλιστικής περιόδου ή το ασφάλιστρο που αντιστοιχεί σε περίοδο ασφάλισης μικρότερη του έτους καθώς και οι τυχόν αναπροσαρμογές του, αναγράφονται στο Συμβόλαιο

Προϋπόθεση για την έναρξη ισχύος των καλύψεων είναι να καταβάλετε το πρώτο ετήσιο ασφάλιστρο ή την πρώτη δόση του, αν έχει συμφωνηθεί να πληρώνετε σε δόσεις. Στην περίπτωση αυτή, υπολογίζουμε ποσοστιαία επιβάρυνση.

Το οφειλόμενο ασφάλιστρο κάθε επόμενης δόσης πρέπει να εξοφλείται μέχρι την ημερομηνία οφειλής του. Σας παρέχουμε όμως προθεσμία ενός μήνα από την ημερομηνία οφειλής για την καταβολή του. Μετά την πάροδο της προθεσμίας αυτής, σε περίπτωση που δεν έχει εξοφληθεί το ασφάλιστρο, έχουμε το δικαίωμα να καταγγείλουμε την ασφαλιστική σύμβαση.

Η καταγγελία γίνεται με έγγραφη δήλωση προς τον Συμβαλλόμενο με την οποία ενημερώνεται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλίστρου θα επιφέρει μετά την πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης. Εάν όμως το συμβόλαιό σας έχει αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς και σταματήσετε να καταβάλλετε τα ασφάλιστρα, το Συμβόλαιό σας ελευθεροποιείται.

Δεν υποχρεούμαστε να αποστείλουμε υπενθύμιση για την καταβολή των ασφαλίστρων σας καθώς ο συμβαλλόμενος φέρει την ευθύνη για την έγκαιρη καταβολή αυτών. Εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν είστε σε θέση να καταβάλετε το ασφάλιστρο, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Εάν το ετήσιο ασφάλιστρο καταβάλλεται σε δόσεις (εξαμηνιαίες ή τριμηνιαίες), τότε ο επιμερισμός του ασφαλίστρου γίνεται αναλογικά, βάσει του αριθμού των δόσεων ανά έτος ασφάλισης.

Ο πίνακας επιμερισμού καθαρού ετησίου ασφαλίστρου του Συμβολαίου περιέχει όλα εκείνα τα στοιχεία προκειμένου να σας είναι κατανοητός ο τρόπος που επιμερίζεται το ασφάλιστρό σας σε όλα τα έτη ασφάλισης.

Σας υπενθυμίζουμε ότι αν έχετε επιλέξει πρόγραμμα με αναπροσαρμογή του ετήσιου ασφαλίστρου, το ετήσιο ασφάλιστρο κάθε περιόδου ασφάλισης, προκύπτει από την αναπροσαρμογή του ετήσιου ασφαλίστρου της αμέσως προηγούμενης περιόδου κατά το ποσοστό της ετήσιας αναπροσαρμογής που αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

Αν έχετε επιλέξει τη Συμπληρωματική Προαιρετική κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων για την περίπτωση Απώλειας Ζωής ή Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας Συμβαλλομένου, ο υπολογισμός του ετήσιου ασφαλίστρου εξαρτάται από:

- Την ηλικία του Συμβαλλομένου στην έναρξη κάθε περιόδου ασφάλισης
- Το ύψος του ετήσιου ασφαλίστρου του Προγράμματος που συνδέεται η κάλυψη της ΑΠΑ στην έναρξη κάθε περιόδου ασφάλισης
- Τη διάρκεια ασφάλισης.

Αν έχετε επιλέξει τη Συμπληρωματική Προαιρετική κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων για την περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας Συμβαλλομένου, ο υπολογισμός του ετήσιου ασφαλίστρου καθορίζεται από το ύψος του ετησίου ασφαλίστρου του Προγράμματος που συνδέεται η κάλυψη της Απαλλαγής Πληρωμής Ασφαλίστρων στην έναρξη κάθε περιόδου ασφάλισης.

Μπορείτε, εάν επιθυμείτε, να αλλάξετε τον τρόπο και το μέσο πληρωμής, αρκεί αυτό να γίνει στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας ή σε ημερομηνία δόσης ασφαλίστρων εντός της περιόδου ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι η αλλαγή τρόπου πληρωμής που μας ζητήσετε να μπορεί να γίνει χωρίς να επηρεάσει ή να μεταβάλει την ημερομηνία της ετήσιας επετείου. Για τέτοιου είδους αλλαγές, θα πρέπει να έχουμε λάβει γραπτό σας αίτημα τριάντα (30) ημέρες πριν την ημερομηνία δόσης ή ετήσιας επετείου.

ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Τα ασφάλιστρά σας επιβαρύνονται με:

- Τους νόμιμους φόρους και τέλη υπέρ του Δημοσίου
- Το Δικαίωμα Συμβολαίου
- Τυχόν νομοθετικά προβλεπόμενες εισφορές υπέρ τρίτων.

ΑΛΛΕΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ

Οι φόροι και τα τέλη υπέρ του Δημοσίου, όταν σας καταβάλλουμε Ασφάλισμα, βαρύνουν τον δικαιούχο του Ασφαλίσματος. Φόροι, τέλη ή έξοδα που αφορούν σε εκχωρήσεις δικαιωμάτων, τυχόν κατασχέσεων στα χέρια της Εταιρίας ως τρίτης, βαρύνουν τον Συμβαλλόμενο.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Διαβάζοντας τον Οδηγό Ασφάλισης, θα βρείτε σημαντικές πληροφορίες για γεγονότα, όπως η έναρξη και λήξη ισχύος της ασφάλισής σας, καθώς και άλλες δυνατότητες που έχετε. Η ενότητα αυτή εξηγεί πώς και με ποιες προϋποθέσεις, μπορούν να γίνουν αυτά τα γεγονότα.

Στόχος μας είναι να βελτιώνουμε συνεχώς τις υπηρεσίες μας προς τους ασφαλισμένους μας. Για να το πετύχουμε αυτό, θα θέλαμε τη βοήθειά σας, σε περίπτωση που αποφασίσετε να ακυρώσετε το Συμβόλαιό σας.

Έναρξη ισχύος της ασφάλισης
Η ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισης αναγράφεται στο Συμβόλαιο και ισχύει εφόσον έχετε καταβάλει το **πρώτο ετήσιο ασφάλιστρο** ή την πρώτη δόση του εάν έχει συμφωνηθεί να πληρώνετε σε δόσεις.

Λήξη ισχύος της ασφάλισης
Η ημερομηνία λήξης ισχύος της ασφάλισής σας αναγράφεται στο Συμβόλαιο.

Διακοπή της ασφάλισης
Παρακαλούμε σημειώστε, ότι η ασφάλισή σας διακόπτεται στις εξής περιπτώσεις:

- Απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου.
- Μη πληρωμής των ασφαλίστρων, εφόσον το Πρόγραμμα που επιλέξατε είναι περιοδικών καταβολών.
- Δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων. Στην περίπτωση αυτή δεν υποχρεούμαστε σε καταβολή ασφαλίσματος.
- Ολικής Εξαγοράς του Συμβολαίου.
- Με την έγγραφη καταγγελία του συμβολαίου από τον συμβαλλόμενο
- Για περιπτώσεις που προβλέπονται στο
- Ν.2496/1997
- Παράβασης, εκ μέρους σας, όρων του Συμβολαίου σας.
- Σε περίπτωση μόνιμης παραμονής σας στο εξωτερικό

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ακύρωση και δόλος
Ι. Κάθε δήλωση σε σχέση με το Συμβόλαιό σας πρέπει να είναι πλήρης και ακριβής. Ανακριβείς δηλώσεις δεν θα θεωρούνται ως αιτίες ακυρότητας, εκτός αν αποδειχθεί, ότι έγιναν με δόλο.

Σε περίπτωση δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων τα οποία θα επηρεάσουν την απόφασή μας για την ασφάλισή σας, συμπεριλαμβάνοντας τις δηλώσεις σας στο Ιατρικό Ιστορικό της Αίτησης Ασφάλισης, θα έχουν σαν συνέπεια την ακύρωση του Συμβολαίου σας και τη μη καταβολή αποζημίωσης. Στην περίπτωση που δεν είστε σίγουρος για το αν πρέπει να δηλώσετε κάποια προσωπικά στοιχεία σας, κατά τη συμπλήρωση της Αίτησης Ασφάλισης ή μεταγενέστερης Αίτησης Μετατροπής, πρέπει να μας τα γνωρίσετε.

Οφείλετε να μας κοινοποιείτε γραπτώς οποιαδήποτε μεταβολή που αφορά στις δηλώσεις που έγιναν στην Αίτηση Ασφάλισης κατά τη σύναψη του Συμβολαίου.

ΙΙ. Σε περίπτωση μη πληρωμής των ασφαλίστρων κατά τις προβλεπόμενες ημερομηνίες, το Συμβόλαιο ακυρώνεται ή, αν έχει αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς, ελευθεροποιείται.

Ηλεκτρονική Διεκπεραίωση και Επικοινωνία
Βάσει έγγραφου αιτήματος του Λήπτη της Ασφάλισης, ο τελευταίος θα λαμβάνει τις πάσης φύσεως ενημερώσεις ή απευθυντέες δηλώσεις, αποκλειστικά με μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (e mail) που θα αποστέλλεται στην τελευταία ηλεκτρονική διεύθυνση την οποία έχει δηλώσει στην Ασφαλιστική Εταιρία.

Η αποστολή μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου (email) κατά τα ανωτέρω, αποτελεί αμάχητο τεκμήριο ότι οι πάσης φύσεως ενημερώσεις ή απευθυντέες δηλώσεις περιήλθαν στον Λήπτη της Ασφάλισης και ότι ο τελευταίος έλαβε γνώση αυτών.

Απώλεια της ζωής
Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου, θα πρέπει να ενημερωθούμε άμεσα διότι η ασφάλιση πρέπει να τερματιστεί. Πριν την καταβολή οποιουδήποτε ποσού στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει ο Δικαιούχος ή οι Δικαιούχοι του Συμβολαίου, να μας προσκομίσουν όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που θα ζητηθούν. Αν συμβεί απώλεια της ζωής του Συμβαλλομένου, στην περίπτωση που αυτός είναι διαφορετικός από τον Ασφαλισμένο και δεν έχει οριστεί υποκατάστατος Συμβαλλόμενος, τότε θα πρέπει να οριστεί νέος Συμβαλλόμενος, σύμφωνα με όσα ορίζονται σε επόμενη ενότητα (Συμβαλλόμενος).

Δικαιούχοι, Καταβολή Ασφαλίσματος
Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου πριν τη λήξη της ασφάλισης, εφόσον το Συμβόλαιο είναι σε ισχύ ή έχει ελευθεροποιηθεί, το ασφάλισμα καταβάλλεται στον Δικαιούχο του Συμβολαίου, ο οποίος ορίζεται από τον Συμβαλλόμενο κατά τη σύναψη της ασφάλισης. Ο Δικαιούχος ή οι Δικαιούχοι είναι δυνατόν να αντικαθίστανται με έγγραφη δήλωση του Συμβαλλομένου, σε όλη τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, εφόσον ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ορίσει και υποκατάστατο Δικαιούχο ή Δικαιούχους, σε περίπτωση απώλειας της ζωής του κυρίως Δικαιούχου.

Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου, εάν ο Δικαιούχος τη στιγμή εκείνη δεν ήταν στη ζωή και δεν έχει οριστεί υποκατάστατος Δικαιούχος, τότε το ασφάλισμα καταβάλλεται στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλισμένου. Η αλλαγή του δικαιούχου αποδεικνύεται και ισχύει μόνο μετά τη λήψη του σχετικού αιτήματος από την εταιρία και την έκδοση σχετικής πρόσθετης πράξης..

Στην περίπτωση που κατά τη λήξη της ασφάλισης επιλέξετε ο Ασφαλισμένος να συνταξιοδοτείται με μηνιαία σύνταξη, διατηρούμε το δικαίωμα να ζητήσουμε αποδεικτικά στοιχεία για την επιβίωσή του. Για την έναρξη της διαδικασίας καταβολής ασφαλίσματος λόγω απώλειας ζωής του ασφαλισμένου, απαιτείται η προσκόμιση του Πιστοποιητικού Θανάτου του Ασφαλισμένου, στο οποίο να αναγράφεται η ακριβής ημερομηνία και τα αίτια θανάτου καθώς και τυχόν άλλα έγγραφα που είναι πιθανό να ζητηθούν.

Ακύρωση
Το Συμβόλαιό σας ακυρώνεται όταν η πληρωμή των ασφαλίστρων διακοπεί πριν το Συμβόλαιό σας αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς.

Επαναφορά
Εάν το Συμβόλαιό σας έχει ακυρωθεί ή ελευθεροποιηθεί, μπορείτε να ζητήσετε την επαναφορά του σε ισχύ, προβαίνοντας στις παρακάτω ενέργειες:

Να μας δηλώσετε γραπτώς ότι επιθυμείτε την επαναφορά του Συμβολαίου σας, συμπληρώνοντας προσεκτικά και αποστέλλοντάς μας την Αίτηση Επαναφοράς, την οποία θα προμηθευτείτε από τον Συνεργάτη ή το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών μας.

Εάν έχετε επιλέξει τη συμπληρωματική προαιρετική κάλυψη της ΑΠΑ και το αίτημά σας υποβληθεί το αργότερο έξι (6) μήνες μετά από την ημερομηνία ακύρωσης ή ελευθεροποίησης, για να εκτιμήσουμε την ασφαλισιμότητά σας ενδεχομένως να σας ζητήσουμε να υποβληθείτε σε ιατρικές εξετάσεις.Σε κάθε περίπτωση, εξετάζουμε το αίτημά σας και διατηρούμε το δικαίωμα αποδοχής ή απόρριψής του ή και να θέσουμε τις προϋποθέσεις επαναφοράς.

Τροποποιήσεις στο Συμβόλαιό σας
Σε περίπτωση που επιθυμείτε να τροποποιήσετε το ύψος των ασφαλίστρων του Συμβολαίου σας ή το ποσοστό αναπροσαρμογής τους, και εφόσον οι δυνατότητες αυτές παρέχονται στο Πρόγραμμά σας, παρακαλούμε όπως μας υποβάλλετε συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη Αίτηση Μετατροπής. Ειδικότερα, αν επιθυμείτε την προσθήκη συμπληρωματικής προαιρετικής κάλυψης πρέπει να είναι συμπληρωμένο και υπογεγραμμένο και το αντίστοιχο Ιατρικό Ιστορικό στην Αίτηση Μετατροπής. Θα εξετάσουμε το αίτημά σας και είναι πιθανό να σας ζητήσουμε επιπλέον στοιχεία. Εάν στην εκ νέου αξιολόγηση προκύψουν επασφάλιστρα ή πρόσθετοι ειδικοί όροι, θα σας ενημερώσουμε πριν από οποιαδήποτε τροποποίηση. Όλες οι δυνατές τροποποιήσεις που αναφέρονται στην παρούσα ενότητα, μπορούν να γίνουν μόνο στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας και εφόσον παρέχεται η δυνατότητα αυτή στο Πρόγραμμά σας.

Οποιαδήποτε τροποποίηση του Συμβολαίου σας θεωρείται ότι ισχύει μετά την έκδοση Πρόσθετης Πράξης. Στην περίπτωση οποιουδήποτε προβληματισμού σας για τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών ή τον Συνεργάτη μας, ώστε να συζητήσετε εναλλακτικές λύσεις, που μπορούν να σας προταθούν. Εάν πρόκειται να μετακομίσετε μόνιμα στο εξωτερικό, πρέπει να μας ενημερώσετε έγκαιρα, δεδομένου ότι ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος του Συμβολαίου πρέπει να είναι μόνο μόνιμοι κάτοικοι Ελλάδος.

Μεταβολές στον Ασφαλιστικό Κίνδυνο / Επίταση

Κατά τη διάρκεια του συμβολαίου σας οφείλετε να μας γνωστοποιείτε μέσα σε δέκα τέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση σας, οποιοδήποτε περιστατικό ή στοιχείο που μπορεί να επιφέρει επίταση του ασφαλιζόμενου κινδύνου σε βαθμό που, εάν το γνωρίζαμε, δεν θα είχαμε αποδεχτεί την Ασφάλισή σας ή δεν θα την είχαμε αποδεχτεί με τους ίδιους όρους. Ως επίταση κινδύνου θεωρείται οποιοδήποτε περιστατικό θα μπορούσε, υποκείμενο στην αντίληψη του μέσου συνετού ανθρώπου, να κατατείνει σε πιθανή επίταση του κινδύνου. Στην περίπτωση αυτή, μόλις λάβουμε γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούμαστε να ακυρώσουμε το συμβόλαιο ή να ζητήσουμε την τροποποίησή του. Οι όροι που σχετίζονται με τα ασφάλιστρα, τις εξαιρέσεις, την επαναφορά, τη διαφορά ηλικίας και τις υποχρεώσεις σας ως ασφαλισμένου/ συμβαλλόμενου εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια της ασφάλισης.

Σημειώνουμε ότι δεν θεωρείται ως ουσιώδης μεταβολή ή επίταση κινδύνου η χειροτέρευση της υγείας του ασφαλισμένου από ασθένεια που εμφανίστηκε μετά την έναρξη ισχύος του συμβολαίου σας.

Υποκατάσταση

Από της καταβολής της ασφαλιστικής αποζημίωσης κατά τους όρους του παρόντος η Εταιρία υποκαθίσταται στα δικαιώματα του Ασφαλισμένου έναντι κάθε τρίτου προσώπου υπευθύνου για την επέλευση της ζημίας ή υπόχρεου στην καταβολή της ή μέρους της. Ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος εκχωρούν με το παρόν στην Εταιρία κάθε σχετικό ουσιαστικό και δικονομικό δικαίωμα.

Ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματα τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στην Εταιρία, ενώ σε περίπτωση ενάσκησης εκ μέρους της Εταιρίας των σχετικών έναντι του υπευθύνου τρίτου δικαιωμάτων της προς επανείσπραξη, τόσο ο Λήπτης της Ασφάλισης όσο και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να παράσχουν στην Εταιρία κάθε δυνατή συνδρομή ευθυνόμενοι άλλως απέναντι της σε αποζημίωση για κάθε ζημία της που θα προκύψει από την εκ μέρους τους παράβαση αυτής της υποχρέωσης.

Συμβαλλόμενος

Ο Συμβαλλόμενος του Συμβολαίου έχει όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο, όσο ο Ασφαλισμένος βρίσκεται στη ζωή και δεν εισπράττει μηνιαία σύνταξη ή μηνιαίο εισόδημα. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ορίσει άλλο Συμβαλλόμενο με γραπτή δήλωσή του στην οποία να επισυνάπτεται και ανάλογη δήλωση αποδοχής του νέου Συμβαλλομένου. Με την ίδια διαδικασία μπορεί να ορίσει και υποκατάστατο Συμβαλλόμενο, σε περίπτωση απώλειας της ζωής του.

Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Συμβαλλομένου, αν δεν έχει οριστεί υποκατάστατος Συμβαλλόμενος, τότε όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο μεταβιβάζονται αυτοδικαίως στον Ασφαλισμένο. Για τις περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος είναι ανήλικος ή δεν πληροί τις προϋποθέσεις που απαιτεί η ιδιότητα του αντισυμβαλλόμενου τότε η ιδιότητα αυτή

μεταβιβάζεται στον ασκούντα τη γονική μέριμνα ή στον πλησιέστερο από τους νόμιμους κληρονόμους του αντισυμβαλλομένου που θα αποδεικνύει την επάρκεια των προϋποθέσεων για την ιδιότητα αυτή. Σε κάθε περίπτωση, ο νέος Συμβαλλόμενος θα πρέπει να αποδεικνύεται ότι έχει έννομο συμφέρον για τη συνέχιση της ασφάλισης του Ασφαλισμένου.

Εκχώρηση Δικαιωμάτων-Ενεχυρίαση
Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυριάσει τα δικαιώματα που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο σε τρίτο πρόσωπο, σύμφωνα με όσα ορίζονται στην επόμενη ενότητα (Δηλώσεις Συμβαλλομένου/ Ασφαλισμένου). Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου, καταβάλλουμε το ασφάλισμα στο τρίτο πρόσωπο, εκδοχέα ή ενεχυριούχο, για την εκπλήρωση της υποχρέωσης του Ασφαλισμένου.

Δηλώσεις Συμβαλλομένου/Ασφαλισμένου
Οφείλετε να κοινοποιείτε γραπτώς στην Εταιρία οποιαδήποτε μεταβολή αφορά τις δηλώσεις που έγιναν στην Αίτηση Ασφάλισης κατά τη σύναψη του Συμβολαίου (πχ αλλαγή επαγγέλματος, αλλαγή διεύθυνσης επικοινωνίας κλ.π).. Οποιαδήποτε μεταβολή του Συμβολαίου σας, θεωρείται ότι ισχύει μετά την έκδοση Πρόσθετης Πράξης. Το Συμβόλαιο αυτό και κάθε σχετικό έγγραφο, θεωρούνται ότι είναι έγκυρα μόνο όταν φέρουν υπογραφή εξουσιοδοτημένων οργάνων της Εταιρίας μας.

Παραγραφή
Αξιώσεις που πηγάζουν από το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας παραγράφονται μετά από διάστημα πέντε (5) ετών από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρου 2, παρ.5, Ν.2496/1997)
Σε όσα αναγράφονται στο Συμβόλαιο για τους Πρόσθετους Ειδικούς Όρους, Παρεκκλίσεις, Εξαιρέσεις, έχετε το δικαίωμα της εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένο ταχυδρομείο το συνημμένο στο Συμβόλαιο έντυπο υπόδειγμα Δήλωσης Εναντίωσης, μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρου 2, παρ.6, Ν.2496/1997)
Σε περίπτωση που δεν σας παραδόθηκαν οι πληροφορίες που προβλέπονται από το Άρθρο 152 του Ν.4364/2016 κατά την υποβολή της Αίτησης Ασφάλισης ή αν δεν παραλάβατε μαζί με το Συμβόλαιό σας τους όρους του Συμβολαίου (Οδηγός Ασφάλισης), έχετε το δικαίωμα της εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένο ταχυδρομείο το συνημμένο στο Συμβόλαιο έντυπο υπόδειγμα Δήλωσης Εναντίωσης, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

Δικαίωμα Υπαναχώρησης (Άρθρου 153 Ν.4364/2016)
Ο Λήπτης της Ασφάλισης μπορεί να ασκήσει το Δικαίωμα Υπαναχώρησης από τη σύμβαση, αποστέλλοντας σχετική επιστολή στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, εντός τριάντα (30) ημερών από τη στιγμή που πληροφορήθηκε τη σύναψη της σύμβασης. Η κοινοποίηση υπαναχώρησης του αντισυμβαλλόμενου συνεπάγεται την εφεξής απαλλαγή τους από όλες τις υποχρεώσεις που απορρέουν από τη σύμβαση αυτή.
Η Εταιρία, στην περίπτωση αυτή, δικαιούται να παρακρατήσει για την κύρια ασφάλιση ένα (1) μηνιαίο ασφάλιστρο και το 1/12 του ετήσιου ασφαλίστρου για τις συμπληρωματικές καλύψεις. Οι ως άνω διατάξεις δεν εφαρμόζονται στις συμβάσεις με διάρκεια ίση ή μικρότερη των έξι (6) μηνών, καθώς και στις συμβάσεις όπου λόγω της ιδιότητας του Λήπτη ή των περιστάσεων υπό τις οποίες συνήφθη η σύμβαση, ο αντισυμβαλλόμενος δεν χρειάζεται ειδική προστασία. Η ανωτέρω

προθεσμία αναστέλλεται για το χρονικό διάστημα που ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει Δικαίωμα Εναντίωσης, σύμφωνα με το Άρθρο 2. Παράγραφος 6 του Ν. 2496/97..

Χώρα συνήθους διαμονής
Το παρόν Συμβόλαιο εκδίδεται με την προϋπόθεση ότι η χώρα συνήθους διαμονής σας, είτε είστε ο Συμβαλλόμενος, είτε είστε ο Ασφαλισμένος του Συμβολαίου, είναι η Ελλάδα. Σε περίπτωση που αλλάξει η χώρα συνήθους διαμονής ενός εκ των δύο, παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας προκειμένου να εξετάσουμε τις δυνατότητες συνέχισης της ασφάλισής σας.

Αλλαγή διεύθυνσης
Θα πρέπει να μας γνωστοποιείτε άμεσα και έγκαιρα κάθε αλλαγή στη διεύθυνση κατοικίας σας ή τη διεύθυνση επικοινωνίας που μας έχετε δηλώσει. Με αυτόν τον τρόπο θα μας βοηθήσετε να διατηρήσουμε την επικοινωνία μαζί σας.

Αρμοδιότητα Δικαστηρίων
Το Συμβόλαιο αυτό υπόκειται στους νόμους της Ελληνικής Δημοκρατίας και αρμόδια για την επίλυση κάθε διαφοράς, που έχει σχέση ή προκύπτει από το Συμβόλαιο αυτό, ορίζονται αποκλειστικά τα οποιουδήποτε βαθμού δικαστήρια της έδρας της Εταιρίας.

Ρυθμίσεις
Για κάθε θέμα που δεν ρυθμίζεται από το Ασφαλιστήριο και τους ασφαλιστικούς όρους, θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του Ν.2496/97 και τυχόν τροποποιήσεών του για την ασφαλιστική σύμβαση όπως εκάστοτε θα ισχύει καθώς και οι λοιπές διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας.



ΠΩΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΥΜΕ

Παρακαλούμε ακολουθήστε τις παρακάτω οδηγίες για να μπορέσουμε να σας αποζημιώσουμε γρήγορα και σωστά.

Για κάθε περίπτωση που δημιουργεί απαίτηση αποζημίωσης, είναι απαραίτητο να μας ενημερώνετε άμεσα, προσκομίζοντας όλα τα απαραίτητα δικαιολογητικά που απαιτούνται σε κάθε περίπτωση.

Το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών και ο Συνεργάτης μας, είναι στη διάθεσή σας για να σας βοηθήσουν στη συλλογή των δικαιολογητικών που χρειάζονται σε κάθε περίπτωση αποζημίωσης.

Σε περίπτωση που χρειαστούμε επιπλέον στοιχεία ή δικαιολογητικά, θα επικοινωνήσουμε μαζί σας είτε μέσω του Τμήματος Εξυπηρέτησης Πελατών, είτε μέσω του Συνεργάτη μας, είτε μέσω της ηλεκτρονικής σας διεύθυνσης, εφόσον μας την έχετε κάνει γνωστή.

Παραθέτουμε παραδείγματα δικαιολογητικών που χρειάζεται να προσκομίσετε στην περίπτωση **Απώλειας Ζωής:**

Α. ΟΤΑΝ ΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΕΧΟΥΝ ΟΡΙΣΘΕΙ

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
2. Αίτηση καταβολής ασφαλίσματος δικαιούχων
3. Αστυνομική ταυτότητα δικαιούχων
4. Πιστοποίηση ΑΦΜ και εφορίας δικαιούχων
5. Τραπεζικός λογαριασμός δικαιούχων
6. Πιστοποιητικό περί μη δημοσίευσης διαθήκης από το αρμόδιο Πρωτοδικείο

   Αν υπάρχει δημοσιευμένη διαθήκη προσκομίζονται τα πιστοποιητικά που αναφέρονται πιο κάτω στην σχετική παράγραφο.

Β. ΟΤΑΝ ΟΙ ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΝΟΜΙΜΟΙ ΚΛΗΡΟΝΟΜΟΙ

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου
2. Πιστοποιητικό πλησιεστέρων συγγενών (εκεί αναφέρονται οι νόμιμοι κληρονόμοι)
3. Αίτηση καταβολής ασφαλίσματος από τους νόμιμους κληρονόμους
4. Αστυνομική ταυτότητα νόμιμων κληρονόμων
5. Πιστοποίηση ΑΦΜ και εφορίας νόμιμων κληρονόμων
6. Τραπεζικός λογαριασμός δικαιούχων νόμιμων κληρονόμων

7. Πιστοποιητικό περί μη δημοσίευσης διαθήκης από το αρμόδιο Πρωτοδικείο.

8. Πιστοποιητικό από το αρμόδιο Πρωτοδικείο περί μη αποποίησης κληρονομικού δικαιώματος των νόμιμων κληρονόμων

9. Πιστοποιητικό από το αρμόδιο Πρωτοδικείο περί μη αμφισβήτησης κληρονομικού δικαιώματος των νόμιμων κληρονόμων.

Αν υπάρχει δημοσιευμένη διαθήκη:

1. Πρακτικά Αρμόδιου Πρωτοδικείου περί Δημοσίευσης Διαθήκης μαζί με το σώμα της διαθήκης

2. Πρακτικά Αρμόδιου Πρωτοδικείου περί κήρυξης της Διαθήκης ως Κύριας (μόνον όταν πρόκειται για ιδιόγραφη διαθήκη, η οποία κηρύχθηκε κύρια)

3. Πιστοποιητικό αρμόδιου Πρωτοδικείου περί μη Αμφισβήτησης Κληρονομικού Δικαιώματος και κύρους της Διαθήκης

4. Πιστοποιητικό περί μη Δημοσίευσης άλλης Διαθήκης του αρμόδιου Πρωτοδικείου

5. Πιστοποιητικό αρμόδιου Πρωτοδικείου περί μη Αποποίησης Κληρονομικού Δικαιώματος ή σε περίπτωση Αποποίησης, επικυρωμένο αντίγραφο της σχετικής έκθεσης

Εάν υπάρχει κληρονομητήριο:

1. Επικυρωμένο Αντίγραφο Κληρονομητηρίου

2. Πιστοποιητικό περί μη Ανάκλησης/ Τροποποίησης/Ακύρωσης Κληρονομητηρίου

Διευκρινίζεται ότι όπου αναφέρεται αρμόδιο Πρωτοδικείο εννοείται το Πρωτοδικείο στο οποίο υπάγεται ο εν ζωή τόπος κατοικίας του κληρονομούμενου.



ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Σας δίνουμε απαντήσεις σε συχνές ερωτήσεις. Σε περίπτωση οποιασδήποτε άλλης ερώτησης ή απορίας, μη διστάσετε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Ερ. Τι θα συμβεί εάν δεν πληρώσω έγκαιρα τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου μου;

Απ. Τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου πρέπει να καταβάλλονται μέχρι την ημερομηνία οφειλής τους, παρέχεται όμως προθεσμία ενός μήνα προκειμένου να μην ακυρωθεί το Συμβόλαιό σας.
Μετά την πάροδο αυτής, το Συμβόλαιο ακυρώνεται από την ημερομηνία οφειλής των ασφαλίστρων ή αν έχει αποκτήσει δικαίωμα εξαγοράς, ελευθεροποιείται.

Ερ. Πότε μπορώ να κάνω αλλαγές στον τρόπο και το μέσο πληρωμής των ασφαλίστρων του Συμβολαίου μου;

Απ. Αλλαγές στον τρόπο πληρωμής των ασφαλίστρων, μπορούν να γίνουν στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας ή σε δόση εντός της Περιόδου Ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι η αλλαγή τρόπου πληρωμής που ζητήσατε μπορεί να γίνει, χωρίς να επηρεάσει ή να μεταβάλει την ημερομηνία της ετήσιας επετείου. Αλλαγές στο μέσο εξόφλησης των ασφαλίστρων, μπορούν να γίνουν σε οποιαδήποτε ημερομηνία ανανέωσης - δόσης του Συμβολαίου σας καθώς και στην ετήσια επέτειό του. Για οποιαδήποτε από τις παραπάνω αλλαγές, πρέπει να μας στείλετε γραπτό αίτημά σας ή Αίτηση Μετατροπής, το αργότερο ένα μήνα πριν από την ημερομηνία δόσης ή της ετήσιας επετείου. Σε περίπτωση αλλαγής του μέσου πληρωμής των ασφαλίστρων σε Τραπεζικό Λογαριασμό ή Πιστωτική Κάρτα, πρέπει να μας στείλετε και υπογεγραμμένη Πάγια Εντολή σας.

Ερ. Τι θα συμβεί εάν χρειαστεί να μετοικίσω μόνιμα στο εξωτερικό ή εάν χρειαστεί να παραμείνω στο εξωτερικό για μεγάλο χρονικό διάστημα;

Απ. Το παρόν Συμβόλαιο ισχύει μόνο για μόνιμους κατοίκους Ελλάδος, είτε είναι Συμβαλλόμενοι, είτε είναι Ασφαλισμένοι. Σε περίπτωση που πρόκειται να μετοικίσετε μόνιμα στο εξωτερικό ή να παραμείνετε για μεγάλο χρονικό διάστημα, πρέπει να μας ενημερώσετε πριν την αναχώρησή σας, ώστε να εξετάσουμε εάν μπορούμε να επεκτείνουμε την κάλυψή σας και με ποιες προϋποθέσεις.

Ερ. Όταν έρθει η ώρα της έναρξης συνταξιοδότησης ή της καταβολής εισοδήματος θα μπορώ να έχω κι άλλες επιλογές;

Απ. Έχετε τη δυνατότητα να αλλάξετε την αρχική σας απόφαση επιλέγοντας διαφορετικό τρόπο καταβολής. Θα σας βοηθήσουμε να επιλέξετε τη λύση που ταιριάζει περισσότερο στις ανάγκες που θα έχετε εκείνη τη χρονική στιγμή αλλά και να σας παρουσιάσουμε και μια σειρά άλλων επιλογών που διαθέτει η Εταιρία μας για εσάς.
Προϋπόθεση είναι να μας έχετε εκφράσει εγγράφως τη σχετική επιθυμία σας το αργότερο ένα (1) μήνα πριν την έναρξη των

καταβολών. Διατηρείτε βεβαίως πάντα το δικαίωμα να εισπράξετε, αντί οποιασδήποτε καταβολής, το κεφάλαιο που θα έχει συσσωρευθεί στη λήξη.

Ερ. Μπορώ να ζητήσω την επαναφορά του Συμβολαίου μου σε ισχύ;

Απ. Εάν μετά την ακύρωση ή την ελευθεροποίηση του Συμβολαίου, επιθυμείτε την επαναφορά του σε ισχύ, πρέπει να μας στείλετε αίτηση επαναφοράς υπογεγραμμένη με συμπληρωμένο το Ιατρικό Ιστορικό σας. Προϋπόθεση για την επαναφορά του Συμβολαίου σε ισχύ, είναι να αποδεχθούμε την αίτηση επαναφοράς, αφού επανεκτιμήσουμε την ασφαλισιμότητά σας. Επίσης, πρέπει να καταβάλετε τα ασφάλιστρα που αντιστοιχούν στην περίοδο από την ημερομηνία ακύρωσης ή ελευθεροποίησης μέχρι την ημερομηνία επαναφοράς.

Ερ. Πότε μπορώ να ζητήσω αλλαγή του ποσοστού αναπροσαρμογής ασφαλίστρου του Συμβολαίου μου;

Απ. Αλλαγή του ποσοστού αναπροσαρμογής ασφαλίστρου του Συμβολαίου σας μπορεί να γίνει, μόνο στην ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας και εφόσον έχουν εξοφληθεί τα τρία πρώτα ετήσια ασφάλιστρα. Για το λόγο αυτό, θα πρέπει να μας υποβάλετε έγκαιρα Αίτηση Μετατροπής, το αργότερο έναν μήνα πριν από την ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας.

Ερ. Πώς μπορώ να έχω ενημέρωση για την αξία εξαγοράς του Συμβολαίου μου και τα συσσωρευμένα μερίσματα;

Απ. Στο Συμβόλαιο, στους πίνακες που περιλαμβάνονται σε αυτό, αναγράφονται οι αξίες εξαγοράς για κάθε ασφαλιστικό έτος. Στο τέλος κάθε χρόνου, σας ενημερώνουμε για το Αποθεματικό Μερισμάτων που αναλογεί στο Συμβόλαιό σας.

Επιπλέον, το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών μας μπορεί να σας ενημερώνει, όποτε το ζητήσετε, για την αξία εξαγοράς και τα συσσωρευμένα μερίσματα του Συμβολαίου σας.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Η προστασία των προσωπικών σας δεδομένων αποτελεί ύψιστη προτεραιότητα για εμάς. Η παρούσα ενημέρωση παρέχει πληροφορίες με όρους πληρότητας, σαφήνειας και διαφάνειας, σχετικά με τον τύπο των προσωπικών δεδομένων που συλλέγουμε, τον τρόπο συλλογής και τους σκοπούς επεξεργασίας, καθώς και τους αποδέκτες στους οποίους ενδεχομένως κοινοποιούνται ή αποκαλύπτονται.

Παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά αυτή την ενημέρωση.

1. Ποιος είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων;
Ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που συλλέγει, ελέγχει, διατηρεί και χρησιμοποιεί προσωπικά δεδομένα σε χαρτί ή σε ηλεκτρονικά αρχεία. Η Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε. είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων όπως ορίζεται από τους σχετικούς νόμους και κανονισμούς περί προστασίας δεδομένων.

2. Ποια προσωπικά δεδομένα συλλέγουμε;
Σύμφωνα με το άρθρο 4 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Ε.Ε. 2016/679, στα Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα εντάσσεται κάθε πληροφορία που αφορά ταυτοποιημένο ή ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο («υποκείμενο των δεδομένων»). Το ταυτοποιήσιμο φυσικό πρόσωπο είναι εκείνο του οποίου η ταυτότητα μπορεί να αποκαλυφθεί, άμεσα ή έμμεσα, ιδίως μέσω αναφοράς σε αναγνωριστικό στοιχείο ταυτότητας.

Ακολούθως, σύμφωνα με το άρθρο 9 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Ε.Ε. 2016/679, στα ειδικής κατηγορίας δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα εντάσσονται όσα αφορούν την υγεία, τη φυλετική ή εθνοτική καταγωγή, πολιτικά φρονήματα, θρησκευτικές ή φιλοσοφικές πεποιθήσεις, τη συμμετοχή σε συνδικαλιστική οργάνωση καθώς και η επεξεργασία γενετικών δεδομένων, βιομετρικών δεδομένων με σκοπό την αδιαμφισβήτητη ταυτοποίηση προσώπου, δεδομένων που αφορούν τη σεξουαλική ζωή φυσικού προσώπου ή τον γενετήσιο προσανατολισμό.

Συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα που σας αφορούν όπως: όνομα, επώνυμο, διεύθυνση, ημερομηνία γέννησης, φύλο, επάγγελμα, αριθμός ταυτότητας, αριθμός φορολογικού μητρώου, αριθμός μητρώου κοινωνικής ασφάλισης, αριθμός μητρώου ασφαλισμένου, τηλέφωνα, διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, αριθμός τραπεζικού λογαριασμού, IBAN, αριθμός

πιστωτικής/χρεωστικής κάρτας και οποιοδήποτε άλλο στοιχείο ζητείται από εσάς κατά το στάδιο της αίτησης ασφάλισης ή μεταγενέστερα.

Συλλέγουμε και επεξεργαζόμαστε επίσης Ειδικών Κατηγοριών Δεδομένα Προσωπικού Χαρακτήρα σχετικά με εσάς, όπως για παράδειγμα ιατρικό ιστορικό και δεδομένα υγείας.

3. Πώς θα αποκτήσουμε και θα χρησιμοποιήσουμε τα προσωπικά δεδομένα;
Συλλέγουμε τα προσωπικά δεδομένα που αφορούν το ασφαλιστήριό σας και τα επεξεργαζόμαστε, για διάφορους σκοπούς, όπως παρατίθενται κατωτέρω, με τη ρητή συγκατάθεσή σας, εκτός εάν οι εφαρμοστέοι νόμοι και κανονισμοί δεν απαιτούν τη ρητή συναίνεσή σας.
Για την εξυπηρέτηση των προαναφερόμενων σκοπών, θα επεξεργαστούμε τα προσωπικά δεδομένα που λαμβάνουμε για εσάς από τρίτα μέρη όπως ενδεικτικά: ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, οργανισμοί παροχής πληροφοριών σχετικά με την πίστωση και πρόληψη της απάτης, διαφημιστικά δίκτυα, πραγματογνώμονες, δικηγόροι, δημόσιες υπηρεσίες, διοικητικές/ρυθμιστικές/φορολογικές/δικαστικές αρχές, άλλα νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου.

Πρέπει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με το άρθρο 6 παράγραφος 1, για να είναι σύννομη η επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα θα πρέπει να στηρίζεται είτε στη συγκατάθεσή σας, είτε στην εκτέλεση σύμβασης στην οποία είστε συμβαλλόμενο μέρος ή για να ληφθούν μέτρα κατ' αίτησή σας πριν τη σύναψη σύμβασης, είτε σε συμμόρφωση με έννομη υποχρέωση του υπευθύνου επεξεργασίας, είτε στη διαφύλαξη ζωτικού συμφέροντος δικού σας ή άλλου φυσικού προσώπου, είτε σε λόγους δημοσίου συμφέροντος, είτε, τέλος αυτή, να είναι απαραίτητη για τους σκοπούς των εννόμων συμφερόντων που επιδιώκει ο υπεύθυνος επεξεργασίας ή τρίτος.

Σύμφωνα δε με το άρθρο 9 παράγραφος 1 και 2 του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Ε.Ε. 2016/679, η **επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων επιτρέπεται μόνο** στις συγκεκριμένες περιπτώσεις που ορίζει ο νόμος, ανάμεσα στις οποίες συγκαταλέγεται η **παροχή συγκατάθεσης**.

Σημειώστε ότι για τις επεξεργασίες που αφορούν ασφαλιστήρια συμβόλαια:

- που δεν περιλαμβάνουν ειδικές κατηγορίες δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, δεν απαιτείται συγκατάθεση, σύμφωνα με το άρθρο 6 παράγραφος 1 στοιχείο β του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Ε.Ε. 2016/679, και
- που περιλαμβάνουν ειδικές κατηγορίες προσωπικών δεδομένων, απαιτείται συγκατάθεση, σύμφωνα με το άρθρο 9 παράγραφος 2 στοιχείο α του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων Ε.Ε. 2016/679.

Παρακάτω αναφέρονται οι σκοποί επεξεργασίας των προσωπικών σας δεδομένων, κατά περίπτωση, και η αντίστοιχη βάση, η οποία καθιστά σύννομη την εν λόγω επεξεργασία.

Θα χρειαστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα αν θέλετε να αγοράσετε τα προϊόντα και τις υπηρεσίες μας. Εάν δεν επιθυμείτε να μας τα παράσχετε, ενδέχεται να μην είμαστε σε θέση να παρέχουμε τα προϊόντα και τις υπηρεσίες που μας ζητήσατε, ή να σας προσφέρουμε υπηρεσίες που μπορεί να σας ενδιαφέρουν ή να προσαρμόσουμε τις προσφορές μας στις ιδιαίτερες απαιτήσεις σας.

4. Ποιος θα έχει πρόσβαση στα προσωπικά σας δεδομένα;
Διασφαλίζουμε ότι τα προσωπικά σας δεδομένα υποβάλλονται σε επεξεργασία κατά τρόπο συμβατό με τους προαναφερθέντες σκοπούς και αποκαλύπτονται αποκλειστικά και μόνο στα φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα που είναι αναγκαίο για την εκτέλεση και εξυπηρέτηση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Συγκεκριμένα, πρόσβαση στα προσωπικά σας δεδομένα θα έχουν τα αρμόδια τμήματα της εταιρίας μας τα οποία είναι επιφορτισμένα με την εύρυθμη λειτουργία του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας. Μεταξύ αυτών είναι τα τμήματα εκτίμησης, ανάληψης κινδύνου και έκδοσης συμβολαίων, αποζημιώσεων, εξυπηρέτησης πελατών, το αναλογιστικό τμήμα, η νομική υπηρεσία, η κανονιστική συμμόρφωση. Το διοικητικό προσωπικό των αρμοδίων τμημάτων που εμπλέκεται στη διαχείριση των προσωπικών σας δεδομένων δεσμεύεται με ρήτρες εμπιστευτικότητας για την προστασία αυτών, έχοντας διαβαθμισμένη και περιορισμένη πρόσβαση, μόνο σε αυτά που είναι απαραίτητα για την ολοκλήρωση της επεξεργασίας για την οποία είναι υπεύθυνο.

Σκοπός	Είναι Απαραίτητη Η Ρητή Συγκατάθεσή Σας;
Διερεύνηση για τη σύναψη ασφαλιστικών συμβολαίων, Διαχείριση αυτών (π.χ. προσφορά, πρόταση, αποδοχή, διευθέτηση αποζημίωσης).	**Ναι, κατά περίπτωση.** Ωστόσο, όταν απαιτείται να επεξεργαστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα, πλην ειδικών κατηγοριών δεδομένων, προκειμένου να σας ασφαλίσουμε ή/και για να διευθετήσουμε την αποζημίωσή σας, δεν θα λάβουμε ρητή συγκατάθεσή σας.
Ενημέρωση για σκοπούς εμπορικής επικοινωνίας, έρευνας ικανοποίησης πελατών και επιστημονικών ερευνών από την Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη ή επιλεγμένους συνεργάτες μας, σχετικά με προϊόντα και υπηρεσίες που πιστεύουμε ότι μπορεί να σας ενδιαφέρουν.	**Ναι** Μπορείτε να αλλάξετε αυτή σας την προτίμηση ανά πάσα στιγμή, κατόπιν επικοινωνίας μαζί μας με όλους τους διαθέσιμους τρόπους όπως περιγράφεται στην ενότητα 9.
Αυτοματοποιημένη λήψη αποφάσεων (συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ), για την εξατομίκευση της εμπειρίας σας -στην ιστοσελίδα μας- (παρουσιάζοντας προϊόντα, υπηρεσίες, μηνύματα μάρκετινγκ, προσφορές και περιεχόμενο προσαρμοσμένο σε εσάς).	**Ναι, κατά περίπτωση.** Ωστόσο, όταν απαιτείται να επεξεργαστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα, πλην ειδικών κατηγοριών δεδομένων, προκειμένου να σας ασφαλίσουμε ή/και για να διευθετήσουμε την αποζημίωσή σας, δεν θα λάβουμε ρητή συγκατάθεσή σας.
Έννομα συμφέροντα της Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη. (π.χ. πρόληψη και ανίχνευση απάτης σε βάρος μας).	**Όχι**
Τήρηση τυχόν νομικών υποχρεώσεων (π.χ. φορολογικές π.χ. FATCA/CRS, λογιστικές και διοικητικές υποχρεώσεις, π.χ. νομοθεσία για την αντιμετώπιση της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες).	**Όχι**
Αναδιανομή του κινδύνου μέσω αντασφάλισης και συνασφάλισης.	**Όχι**

Επιπροσθέτως, προς τον σκοπό διαχείρισης και ορθής διευθέτησης της συμβατικής μας σχέσης, στοχεύοντας διαρκώς στην παροχή υψηλού επιπέδου υπηρεσιών, επιλέγουμε αξιόπιστους συνεργάτες και παρόχους, φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα, τα οποία λειτουργούν ως εκτελούντες την επεξεργασία σύμφωνα με τις οδηγίες μας και ενδεχομένως να έχουν πρόσβαση στα προσωπικά σας δεδομένα, όπως είναι άλλες εταιρίες του ομίλου της Allianz, τεχνικοί σύμβουλοι, εμπειρογνώμονες, δικηγόροι, διακανονιστές ζημιών, ιατροί, νοσηλευτικά ιδρύματα, συνεργεία αυτοκινήτων, ασφαλιστές, συνασφαλιστές, αντασφαλιστές, ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, μεσίτες ασφαλίσεων και εταιρείες παροχής υπηρεσιών για την εκτέλεση εργασιών (π.χ. πληροφορικής, ταχυδρομικές, διαχείρισης εγγράφων). Επίσης για σκοπούς εμπορικής επικοινωνίας, έρευνας ικανοποίησης πελατών και επιστημονικών ερευνών, και μόνο για τις περιπτώσεις που έχετε δηλώσει τη ρητή συγκατάθεσή σας, μπορούμε να μοιραστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα με φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα που θα λειτουργούν ως εκτελούντες την επεξεργασία σύμφωνα με τις οδηγίες μας, όπως ενδεικτικά εταιρίες εμπορικής επικοινωνίας, δημοσκοπήσεων, συμβούλων επικοινωνίας σύμφωνα πάντα με την κείμενη νομοθεσία. Όλα τα ως άνω αναφερόμενα φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα, δεσμεύονται συμβατικά, για το ενδεχόμενο διαβίβασης προσωπικών δεδομένων σε αυτά, με ρήτρες εμπιστευτικότητας και αυστηρές διατάξεις για την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων και την εφαρμογή των πλέον κατάλληλων τεχνικών και οργανωτικών μέτρων για την επίτευξη και διατήρηση υψηλού επιπέδου ασφάλειας πληροφοριών. Διασφαλίζουμε δε την τήρηση των ως άνω υποχρεώσεων των εκτελούντων την επεξεργασία, με την πρόβλεψη άσκησης δικαιώματος ελέγχου επ' αυτών, στο πλαίσιο των συμβατικών μας προβλέψεων.

Ως προς τα προσωπικά δεδομένα που διαβιβάζονται στους εκτελούντες την επεξεργασία, αυτά είναι τα ελάχιστα και απολύτως αναγκαία για την εκτέλεση της σκοπούμενης νόμιμης επεξεργασίας και σε καμία περίπτωση, σύμφωνα με σχετική συμβατική δέσμευση, δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν, πέραν του σκοπού της επεξεργασίας, προς ίδιον όφελος του εκτελούντος την επεξεργασία.

Επιπλέον, στα πλαίσια συμμόρφωσής μας με το νομοθετικό, κανονιστικό και ρυθμιστικό πλαίσιο όπως και σε περίπτωση υποβολής καταγγελίας σχετικά με προϊόν ή υπηρεσία που σας προσφέρουμε, ενδεχομένως και κατά περίπτωση να διαβιβάσουμε προσωπικά σας δεδομένα σε Εποπτικές Αρχές, Δημόσιες Υπηρεσίες ή Οργανισμούς, φυσικά ή νομικά πρόσωπα δημοσίου ή ιδιωτικού Δικαίου προς εκπλήρωση των νόμιμων υποχρεώσεών μας.

Τέλος, ενδέχεται να μοιραστούμε τα προσωπικά σας δεδομένα με τα εμπλεκόμενα φυσικά ή νομικά πρόσωπα, σε περίπτωση εταιρικής αναδιοργάνωσης, συγχώνευσης, πώλησης, κοινοπραξίας, εκχώρησης, μεταβίβασης ή άλλης διάθεσης του συνόλου ή μέρους της επιχείρησης, των περιουσιακών στοιχείων ή του αποθέματος (συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε διαδικασίας σχετικά με τη φερεγγυότητα ή παρόμοιων διαδικασιών).

5. Πού θα λαμβάνει χώρα η επεξεργασία των προσωπικών δεδομένων;
Τα προσωπικά σας δεδομένα μπορούν να υποβάλλονται σε επεξεργασία τόσο εντός όσο και εκτός του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) από τα φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα που αναφέρονται στην ενότητα 4 ανωτέρω, με την επιφύλαξη πάντοτε συμβατικών περιορισμών όσον αφορά την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια, σύμφωνα με τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς περί προστασίας δεδομένων. Δεν θα αποκαλύψουμε τα προσωπικά σας δεδομένα σε φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα που δεν έχουν εξουσιοδότηση να τα επεξεργαστούν.

Στην περίπτωση που μεταφέρουμε τα προσωπικά σας δεδομένα για επεξεργασία εκτός του ΕΟΧ, από άλλη εταιρία του Ομίλου της Allianz, θα το πράξουμε βάσει των εγκεκριμένων Δεσμευτικών Εταιρικών Κανόνων της Allianz, που είναι νομικά δεσμευτικοί για όλες τις εταιρίες του Ομίλου της Allianz, οι οποίοι βρίσκονται διαθέσιμοι στην εταιρική ιστοσελίδα της Allianz SE. Όπου δεν εφαρμόζονται οι Δεσμευτικοί Εταιρικοί Κανόνες της Allianz, θα λάβουμε μέτρα για να διασφαλίσουμε ότι η μεταφορά των προσωπικών σας δεδομένων εκτός του ΕΟΧ θα λάβει επαρκές επίπεδο προστασίας, όπως συμβαίνει στον ΕΟΧ. Μπορείτε να ενημερωθείτε για τα μέτρα προστασίας στα οποία στηριζόμαστε για τέτοιες μεταφορές (για παράδειγμα, τυποποιημένες συμβατικές ρήτρες) επικοινωνώντας μαζί μας όπως περιγράφεται λεπτομερώς στην ενότητα 9 παρακάτω.

6. Ποια είναι τα δικαιώματά σας ως προς τα προσωπικά σας δεδομένα;
Όπου το επιτρέπουν οι ισχύοντες νόμοι ή κανονισμοί, έχετε το δικαίωμα:

- **Πρόσβασης και ενημέρωσης** για τα προσωπικά δεδομένα που τηρούνται για εσάς, την προέλευσή τους, τους σκοπούς και τα όρια της επεξεργασίας, τα στοιχεία του υπευθύνου επεξεργασίας, του εκτελούντος την επεξεργασία και των τρίτων στους οποίους μπορεί αυτά να αποκαλυφθούν,
- **Διόρθωσης** των προσωπικών σας δεδομένων ώστε να είναι πάντα ακριβή,
- **Διαγραφής** των προσωπικών σας δεδομένων από τα αρχεία μας αν η επεξεργασία και διατήρησή τους δεν είναι πλέον απαραίτητη,
- **Περιορισμού της επεξεργασίας** των προσωπικών σας δεδομένων σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως για παράδειγμα όταν έχετε αμφισβητήσει την ακρίβεια των προσωπικών σας δεδομένων, για την περίοδο που θα απαιτηθεί για να επαληθεύσουμε την ακρίβειά τους,
- **Να αποκτήσετε τα προσωπικά σας δεδομένα σε ηλεκτρονική μορφή**, σε δομημένο, κοινώς χρησιμοποιούμενο και αναγνώσιμο από μηχανήματα μορφότυπο, καθώς και δικαίωμα διαβίβασης αυτών σε άλλο υπεύθυνο επεξεργασίας,
- **Να αντιτίθεστε σε απόφαση η οποία λαμβάνεται αποκλειστικά βάσει αυτοματοποιημένης επεξεργασίας**, συμπεριλαμβανομένης της κατάρτισης προφίλ, η οποία παράγει έννομα αποτελέσματα που σας αφορούν ή σας επηρεάζουν σημαντικά.

Σε περίπτωση περιστατικού απώλειας προσωπικών δεδομένων σας, θα σας ενημερώσουμε, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία.

Η άσκηση των ανωτέρω δικαιωμάτων σας πραγματοποιείται χωρίς κόστος για εσάς, με την αποστολή σχετικής αίτησης/επιστολής/ e-mail στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων. Η καταχρηστική άσκηση των ως άνω δικαιωμάτων, ιδίως μέσω αδικαιολογήτως επαναλαμβανόμενων αιτημάτων ή συμπεριφοράς η οποία δύναται να κριθεί κακόπιστη και η οποία συνεπάγεται για εμάς διαχειριστική δαπάνη, δύναται να σας επιβαρύνει με το αντίστοιχο κόστος.

Καταβάλλουμε κάθε δυνατή προσπάθεια ώστε να ανταποκρινόμαστε στην άσκηση του αιτήματός σας εντός τριάντα (30) ημερών από τη λήψη του, ώστε στο πλαίσιο αυτού του χρονικού διαστήματος είτε να προχωρούμε στην ικανοποίηση του αιτήματός σας, είτε να σας αναφέρουμε τους λόγους που δεν μας το επιτρέπουν.

Για τις περιπτώσεις όπου η συγκατάθεσή σας αποτελεί τη νομική βάση για την επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων, έχετε το δικαίωμα ανάκλησης αυτής σε οποιαδήποτε στιγμή. Ειδικότερα για την επεξεργασία δεδομένων υγείας, **η ανάκληση της συγκατάθεσής** σας ενδεχομένως και κατά περίπτωση να συνεπάγεται την αδυναμία της Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη να σας παρέχει τις καλύψεις και τις υπηρεσίες που προβλέπονται στο ασφαλιστήριό σας, δεδομένου ότι πλέον δεν θα νομιμοποιούμαστε να επεξεργαζόμαστε τα προσωπικά σας δεδομένα που είναι αναγκαία για να σας παρέχουμε τις εν λόγω υπηρεσίες και καλύψεις. Η ανάκληση της συγκατάθεσης δεν επηρεάζει τη νομιμότητα προηγούμενων πράξεων επεξεργασίας.

Επιπροσθέτως, έχετε δικαίωμα υποβολής παραπόνου ή/και καταγγελίας, είτε απευθείας στον Υπεύθυνο Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων της Εταιρίας μας, είτε στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα.

Μπορείτε να ασκήσετε τα δικαιώματά σας, όπως αναλύονται στην παρούσα ενημέρωση για την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων, με αποστολή σχετικού αιτήματος στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων της Εταιρίας μας, στο e-mail: **dpo@allianz.g**r, στο τηλέφωνο **208119670** ή μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας της Allianz: Άσκηση δικαιωμάτων βάσει GDPR | Allianz και στην ταχυδρομική διεύθυνση **Λεωφ. Κηφισίας 274, 152 32, Χαλάνδρι**

Επίσης μπορείτε να απευθύνεστε στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων στο e-mail: **contact@dpa.gr**, στο τηλέφωνο **2106475600** και στην ταχυδρομική διεύθυνση **Λεωφόρος Κηφισίας 1-3, Τ.Κ. 115 23, Αθήνα.**

7. Πώς μπορείτε να αντιταχθείτε στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων;
Όπου επιτρέπεται από εφαρμοστέο νόμο ή κανονισμό, έχετε το δικαίωμα να αντιταχθείτε στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων από εμάς ή να μας πείτε να σταματήσουμε την επεξεργασία τους (π.χ. για σκοπούς άμεσου μάρκετινγκ ή για τη συμμετοχή σας σε έρευνα ικανοποίησης πελατών). Μόλις μας ενημερώσετε σχετικά με το αίτημά σας αυτό, δεν θα επεξεργαζόμαστε πλέον τα προσωπικά σας δεδομένα εκτός αν επιτρέπεται από τους ισχύοντες νόμους και κανονισμούς. Μπορείτε να ασκήσετε αυτό το δικαίωμα με τον ίδιο τρόπο όπως για τα άλλα δικαιώματά σας που αναφέρονται στην ενότητα 6 παραπάνω.

8. Πόσο χρονικό διάστημα διατηρούμε τα προσωπικά σας δεδομένα;
Θα διατηρήσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα, είτε σε έγγραφη και/είτε σε ηλεκτρονική μορφή, για όσο χρόνο απαιτείται για την εκτέλεση και διαχείριση της ασφαλιστικής σύμβασης, αλλά και μετά την ενδεχόμενη διακοπή αυτής, τα δεδομένα σας θα διατηρούνται μέχρι τη συμπλήρωση του νόμιμου χρόνου παραγραφής των σχετικών αξιώσεων, με ανώτερο χρονικό διάστημα τα είκοσι (20) έτη. Σε περίπτωση δε προσφοράς ή όπου κατατεθειμένη αίτηση ασφάλισης ή αίτηση τροποποίησης ασφαλιστικής σύμβασης δεν γίνει αποδεκτή, θα διατηρήσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα για χρονικό διάστημα μέχριπέντε (5) έτη από την υποβολή. Επίσης, υποχρεούμαστε να διατηρήσουμε τα προσωπικά δεδομένα σας για όσο χρόνο απαιτείται για τη συμμόρφωση της εταιρίας μας με τις υποχρεώσεις της που απορρέουν από την ισχύουσα νομοθεσία. Δεν θα διατηρήσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα για περισσότερο από όσο είναι απαραίτητο και θα τα διατηρήσουμε μόνο για τους σκοπούς για τους οποίους ελήφθησαν.

9. Πώς μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας;
Εάν έχετε ερωτήσεις σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούμε τα προσωπικά σας δεδομένα, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας μέσω τηλεφώνου, ηλεκτρονικού ταχυδρομείου ή στη διεύθυνσή μας ως εξής:

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.
Λεωφ. Κηφισίας 274,
152 32 Χαλάνδρι
Στοιχεία Επικοινωνίας
Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων
Τηλέφωνο επικοινωνίας: **2108119670**
Email: **customercontact@Allianz.gr**

10. Πόσο συχνά ενημερώνουμε αυτή την ειδοποίηση απορρήτου;
Αναθεωρούμε τακτικά αυτή την ενημέρωση για την προστασία δεδομένων. Θα διασφαλίσουμε ότι η πιο πρόσφατη έκδοση είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα μας www.allianz.gr στην ενότητα για την Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων και θα επικαιροποιείται όταν υπάρχει μια σημαντική αλλαγή. Αυτή η ενημέρωση για την προστασία των προσωπικών δεδομένων ενημερώθηκε για τελευταία φορά τον Ιούλιο του 2026.





Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μονοπρόσωπη Α.Α.Ε
Λ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/B/86/48
ΑΦΜ: 094007989
www.allianz.gr

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

Δήλωση Εναντίωσης (Άρθρου 2, Παραγρ. 5, του Ν. 2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου προς το περιεχόμενο του με αριθ. ____ Ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

_____

_____

_____

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία
Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μονοπρόσωπη Α.Α.Ε
Λ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/B/86/48
ΑΦΜ: 094007989
www.allianz.gr

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

Δήλωση Εναντίωσης (Άρθρου 2, Παραγρ. 6, του Ν. 2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του με αριθμ._____ Ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι:

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 152 του Ν.4364/2016 καθώς και από το άρθρο 28 παρ.2 Ν.4583/2018.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς τους όρους του (Οδηγός Ασφάλισης).

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία
Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μονοπρόσωπη Α.Α.Ε
Λ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι
ΑΡ.Μ.ΑΕ.: 12868/05/Β/86/48
ΑΦΜ: 094007989
www.allianz.gr

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ ΜΕ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

Δήλωση Υπαναχώρησης
(Άρθρου 153 του Ν.4364/2016)

Σας δηλώνω την υπαναχώρησή μου από τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του με αριθμ. _____ Ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε.

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία
Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)

Allianz
Λεωφ. Κηφισίας 274,
152 32 Χαλάνδρι
ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000234101000
Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών:
+30 210 81 19 670

www.allianz.gr
facebook.com/allianz.greece/
www.allianz.gr

Έκδοση: Νοέμβριος 2026