

Ασφάλιση Προσωπικού Ατυχήματος

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

Εταιρία: Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.

Allianz 

Προϊόν: Πρόγραμμα ασφάλισης Προσωπικού Ατυχήματος Αλλοδαπών

Οι πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες για το προϊόν παρέχονται σε άλλα έγγραφα

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Το ετησίως ανανεούμενο πρόγραμμα Ασφάλισης Προσωπικού Ατυχήματος για αλλοδαπούς, πλήρως εναρμονισμένο με την 53821/2014 διευκρινιστική απόφαση των αρμοδίων και συναρμοδίων υπουργείων επί του Ν.4251/2014 για αίτηση χορήγησης και ανανέωσης της άδειας παραμονής στη χώρα μας, καλύπτει τις απαιτήσεις που ενδέχεται να προκύψουν συνεπεία ασθένειας και ατυχήματος στον ασφαλιζόμενο.



Τι ασφαρίζεται;

Η απαίτηση από τυχαίο και απρόβλεπτο γεγονός, που θα συμβεί στον ασφαλιζόμενο και θα εμπίπτει σε μία ή περισσότερες από τις εν συνεχεία αναφερόμενες καλύψεις:

- ✓ Απώλεια Ζωής
- ✓ Μόνιμη Ολική και/ή Μερική Ανικανότητα
- ✓ Ιατροφαρμακευτικές δαπάνες και λοιπά έξοδα από ατύχημα και ασθένεια
- ✓ Νοσοκομειακή περίθαλψη από ατύχημα και ασθένεια

Οι καλύψεις που ακολουθούν μετά το πράσινο σύμβολο (✓) περιλαμβάνονται αυτόματα στο ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας.



Τι δεν ασφαρίζεται;

Παρακάτω περιγράφονται οι κυριότερες εξαιρέσεις. Δεν καλύπτεται απώλεια ή ζημία ή έξοδα:

- ✗ Από βαρεία αμέλεια και/ή δόλο.
- ✗ Σε πρόσωπα με διανοητικές ή νευροφυτικές διαταραχές, αποπληξία, επιληψία, παράλυση, αλκοολισμό ή εξάρτηση από ναρκωτικά / υπνωτικά και άλλες συναφείς τοξικές ουσίες, μόνιμη ολική αναπηρία, delirium tremens, τύφλωση ή μεγάλη μωπία (άνω των 10 βαθμών), κώφωση, διαβήτης ή άλλη σοβαρή και διαρκή αναπηρία ή ασθένεια, καθώς και τα επακόλουθα και οι επιπλοκές αυτών. Επίσης, από άτομα που συμμετέχουν στις ένοπλες δυνάμεις, από τα πληρώματα ή το προσωπικό αεροπορικών εταιριών και πλοίων και σε εργαζόμενους σε ορυχεία /λατομεία ή οποιαδήποτε άλλη υπόγεια εργασία.
- ✗ Από πολεμικές ενέργειες, είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος, είτε όχι.
- ✗ Από στάσεις απεργίας, οχλαγωγίες, πολιτικές ταραχές, τρομοκρατικές ενέργειες.
- ✗ Από αλκοολισμό, μέθη, χρήση ναρκωτικών ουσιών και παραισθησιογόνων.
- ✗ Από ασθένειες που θα εκδηλωθούν τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.
- ✗ Από συμμετοχή σε κάθε επαγγελματικό άθλημα, καθώς και από την άσκηση έστω και ερασιτεχνικά αθλημάτων: πάλης, πυγμαχίας, ιππασίας, υποβρύχιου ψαρέματος με μπουκάλες οξυγόνου, καταδύσεις, ανεμοπορία, πτώση με αλεξίπτωτο ή «αετό», αγώνες ταχύτητας, ορειβασία, ακροβασίες, αναρριχήσεις ή άλλα επικίνδυνα σπορ.
- ✗ Από συναγωνισμούς ή διαγωνισμούς ή στοιχήματα, ή δοκιμές οχημάτων / μηχανημάτων.
- ✗ Από αεροπορικά ατυχήματα, εκτός εάν ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης σε δρομολόγιο αεροσκάφους αναγνωρισμένων αερογραμμών.
- ✗ Από οδήγηση αυτοκινήτου χωρίς τη νόμιμη γι' αυτό άδεια ή ως επιβαίνων αυτοκινήτου που ο οδηγός, εν γνώσει του Ασφαλισμένου, δεν κατέχει τη νόμιμη άδεια οδήγησης.
- ✗ Από αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμό, άσχετα με τη διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική κατάσταση του Ασφαλισμένου.
- ✗ Από εγκυμοσύνη και επιπλοκές της (αποβολές, αποξέσεις κ.λπ.) και συμπεριλαμβανομένου του τοκετού, Σύνδρομο Επικτήτης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS) ή μόλυνση από τον ιό HIV, ηλίαση, ψύξη ή κρουσπαγήματα, τροφική δηλητηρίαση, δερματικές ασθένειες, ρευματισμούς, κισρούς, αιμωδίαση, μυϊκές θλάσεις, κήλη – περιλαμβανομένης και της κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου – ισχιαλγίες, οσφυαλγίες, υπερκόπωση και γενικά οι συνέπειες κάθε βίαιης σωματικής προσπάθειας.
- ✗ Από συγγενείς παθήσεις, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην πρόταση ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές από

την Εταιρία.

- ✘ Από προϋπάρχουσες παθήσεις, εκτός εάν έχουν δηλωθεί στην πρόταση ασφάλισης και έχουν γίνει εγγράφως αποδεκτές από την Εταιρία.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

! Τα ανώτατα όρια Καλύψεων και απαλλαγές

Παρεχόμενες καλύψεις	Ανώτατο όριο κάλυψης €
Απώλεια Ζωής	έως € 15.000,00
Μόνιμη Ολική Ανικανότητα	έως € 15.000,00
Μόνιμη Μερική Ανικανότητα, ποσοστό % ανάλογο με το βαθμό αναπηρίας	έως € 15.000,00
Νοσοκομειακή περίθαλψη, από ασθένεια ή ατύχημα	έως € 10.000,00 ετησίως
Ιατροφαρμακευτικά έξοδα, από ασθένεια ή ατύχημα	έως € 1.500,00 ετησίως
- Φάρμακα με ιατρική συνταγή	έως € 50,00 ανά περίπτωση
- Αμοιβές ιατρών	έως € 50,00 ανά περίπτωση
- Διαγνωστικές εξετάσεις με παραπεμπτικό ιατρού	έως € 200,00 ανά περίπτωση
Συμμετοχή του ασφαλισμένου στα έξοδα (απαλλαγή)	20% ανά περίπτωση

- ! Ηλικία ασφαλισμένου μεγαλύτερη των τριών (3) μηνών και μικρότερη των εβδομήντα (70) ετών.
- ! Ρήτρα/Ειδικός Όρος Εξαίρεσης Κάλυψης λόγω Κυρώσεων και Περιορισμών.



Που είμαι καλυμμένος;

- ✓ Εντός Ελληνικής Επικράτειας.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Να δηλώσω τα πραγματικά μου στοιχεία, όπως ζητούνται από την πρόταση ασφάλισης.
- Να δηλώσω εάν ασφαρίζομαι σε άλλη ασφαλιστική Εταιρία.
- Να ενημερώσω την Εταιρία εάν επέλθει μεταβολή οποιουδήποτε στοιχείου ή περιστατικού της σύμβασης ασφάλισης.
- Σε περίπτωση ασθένειας ή ατυχήματος, να ειδοποιηθεί η Εταιρία από εμένα ή τους Δικαιούχους, ή το Συμβαλλόμενο ή οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο που ενεργεί κατ' εντολή και για λογαριασμό μου, εντός οκτώ (8) ημερών από τότε που έγινε το ατύχημα ή ασθένεια και οπωσδήποτε πριν από την έξοδό μου από το Νοσοκομείο ή την Κλινική σε περίπτωση νοσηλείας και εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την ημερομηνία εξόδου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα, να καταθέσω τα ζητηθέντα από την Εταιρία αποδεικτικά στοιχεία.
- Να τηρώ τους Όρους και Προϋποθέσεις του ασφαλιστηρίου.
- Απαραίτητα στοιχεία για την ασφάλεια Προσωπικού Ατυχήματος στο πρόγραμμα Αλλοδαπών που θα συνοδεύουν την πρόταση ασφάλισης: 1) αντίγραφο διαβατηρίου και 2) αντίγραφο της visa (εάν υπάρχει).



Πότε και πώς πληρώνω;

Η πληρωμή των ασφαλιστρών πραγματοποιείται πριν από την έναρξη της περιόδου ασφάλισης, μέσω των παρακάτω τρόπων πληρωμής:
Ταχυπληρωμή
Κατάθεση σε τραπεζικό λογαριασμό της Εταιρίας
Πάγια εντολή
Μετρητοίς



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Η έναρξη και η λήξη της περιόδου ασφάλισης θα συμφωνηθεί από κοινού.
Επιστούμε την προσοχή σας ότι, η ενεργοποίηση της ασφάλισης ισχύει μετά την εξόφληση των ασφαλιστρών.



Πως μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

Ασκώντας το Δικαίωμα Υπαναχώρησης εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παραλαβή του συμβολαίου.
Οποιοδήποτε, με έγγραφη εντολή σας προς την Εταιρία. Επισημαίνεται ότι, σε αυτήν τη περίπτωση θα επιβαρυνθείτε με την καταβολή βραχυπρόθεσμων ασφαλιστρών.