



# ΟΔΗΓΟΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ MY TRAVEL



# ΚΑΛΩΣ ΗΡΘΑΤΕ ΣΤΗΝ ALLIANZ

Ο Οδηγός Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel περιγράφει τις παροχές και τους όρους του Προγράμματός σας και γι' αυτό σας συμβουλεύουμε να τον φυλάξετε σε ασφαλές μέρος.

Σας ευχαριστούμε που μας επιλέξατε για την ασφάλισή σας. Η Allianz προσφέρει αξιόπιστες και ολοκληρωμένες καλύψεις, ώστε να μπορείτε να χαίρεστε τη ζωή σας σε μέγιστο βαθμό.

Κάθε ταξίδι είναι μια μοναδική εμπειρία και δεν πρέπει να το επισκιάζει η ανασφάλεια της απόστασης ή το άγχος ότι κάτι μπορεί να συμβεί. Με το Πρόγραμμα Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel σας προσφέρουμε όλη την υποστήριξη και βοήθεια, που ενδεχομένως χρειαστείτε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας.

Σας προτείνουμε να διαβάσετε τις πληροφορίες του προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel, οι οποίες περιγράφονται στο Περίγραμμα και τον Οδηγό Ασφάλισης, προκειμένου να είστε σίγουροι ότι ικανοποιούνται πλήρως οι ασφαλιστικές σας ανάγκες.

Στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr), στην ενότητα των προγραμμάτων Ταξιδιωτικής Ασφάλισης, θα βρίσκετε πάντα αναρτημένη την πιο πρόσφατη έκδοση του Οδηγού Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel.

\*12/2020



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<b>6</b>	ΕΙΣΑΓΩΓΗ
<b>7</b>	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ
<b>7</b>	ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
<b>7</b>	ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ALLIANZ ASSISTANCE
<b>7</b>	ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ
<b>8</b>	ΕΧΕΤΕ ΓΝΩΜΗ. ΕΚΦΡΑΣΤΕ ΤΗΝ.
<b>9</b>	ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ
<b>10</b>	ΟΡΙΣΜΟΙ
<b>15-17</b>	ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ
<b>18-23</b>	ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ
<b>18</b>	ΤΑΞΙΔΙΑ ΑΝΑΨΥΧΗΣ
<b>18</b>	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΤΑΞΙΔΙΑ
<b>18</b>	ΙΑΤΡΙΚΕΣ & ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ
<b>19</b>	ΕΠΑΝΑΠΑΤΡΙΣΜΟΣ

- 20 ΠΑΡΟΧΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ
- 21 ΑΠΟΣΚΕΥΕΣ
- 21 ΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ
- 21 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ
- 21 ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ
- 22 ΑΚΥΡΩΣΗ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ
- 23 ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΣΚΙ
- 24-26** ΤΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ
- 27-29** ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
- 30-32** ΠΩΣ ΠΑΡΕΧΟΥΜΕ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΥ TRAVEL ΚΑΙ ΠΩΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΥΜΕ
- 33** ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
- 34-39** ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τι είναι το Συμβολαίο σας.

**Για οποιαδήποτε πληροφορία ή βοήθεια** επικοινωνήστε με τον Συνεργάτη μας ή το Κέντρο Επικοινωνίας της Allianz, τηλ.: 210 69 99 905

Το Συμβολαίο σας είναι μία σύμβαση μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλομένου που αναφέρεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## ΤΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ:

- Το Περίγραμμα Ασφάλισης
- Τον Οδηγό Ασφάλισης
- Το αντίγραφο της Πρότασης Ασφάλισης και τυχόν Πρόσθετες Πράξεις.

Προκειμένου να κατανοήσετε το Συμβολαίο σας, παρακαλούμε διαβάστε με προσοχή όσα ακολουθούν σε συνδυασμό με όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## ΟΔΗΓΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://www.allianz.gr), στη σελίδα του προϊόντος Ταξιδιωτική Ασφάλιση, θα βρίσκεται πάντα αναρτημένη η νεότερη έκδοση του Οδηγού σε ηλεκτρονική μορφή.

Ο Οδηγός Ασφάλισης περιλαμβάνει λεπτομέρειες για τις παροχές και τα όριά τους, εξηγεί πώς μπορείτε να υποβάλετε αίτημα αποζημίωσης και περιλαμβάνει όλους τους όρους και τις προϋποθέσεις του Συμβολαίου σας με την Allianz.

## ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΟΥΜΕ:

Οι παροχές και οι υπηρεσίες της ασφάλισής σας προσδιορίζονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, σε τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, Ειδικούς Όρους, καθώς και στους Όρους του Οδηγού Ασφάλισης.

## ΕΥΘΥΝΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ:

Η ευθύνη μας απέναντί σας περιορίζεται στις παροχές και υπηρεσίες που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης και στις τυχόν Πρόσθετες Πράξεις του Συμβολαίου σας.

# ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΗΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Ενημερωθείτε για τις σημαντικότερες υπηρεσίες που σας προσφέρουμε.

Ο Οδηγός σας περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες για τις υπηρεσίες που σας παρέχονται.

Ο Ασφαλισμένος παρέχει τη συναίνεσή του για τη μαγνητοφώνηση των συνομιλιών του με τα τηλεφωνικά κέντρα.

## ΚΕΝΤΡΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το Κέντρο Επικοινωνίας της Εταιρίας μας, με το εξειδικευμένο προσωπικό μας, καθώς και ο Ασφαλιστικός σας Σύμβουλος, είναι πάντα στη διάθεσή σας για να χειρίζονται οποιοδήποτε αίτημα απορρέει από το Συμβολαίο σας.

Μπορείτε να επικοινωνείτε μαζί μας τηλεφωνικά, με e-mail ή fax, στα ακόλουθα τηλέφωνα και διευθύνσεις:

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 69 99 905  
Fax: 210 69 29 046  
E-mail: CustomerContact@allianz.gr

## ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ALLIANZ ASSISTANCE

Σε περίπτωση που χρειαστείτε τις υπηρεσίες μας, που παρέχονται μέσω του Προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης, παρακαλούμε καλέστε άμεσα στο τηλέφωνο 211 109 8015 όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα και δώστε τις παρακάτω πληροφορίες:

- το ονοματεπώνυμό σας
- τον αριθμό ασφαλιστηρίου σας

## ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Με την εξόφληση του εφάπαξ ασφαλίστρου και την έκδοση του Συμβολαίου, παραλαμβάνετε το Συμβολαίο σας, το οποίο αποτελείται από:

## • Το Περίγραμμα Ασφάλισης

Το Περίγραμμα Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία σας ως Συμβαλλόμενος/Ασφαλισμένος, το Πρόγραμμα Ασφάλισης με τις παροχές και υπηρεσίες, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα, τον τρόπο πληρωμής τους και τυχόν ειδικούς όρους.

*Είναι σημαντικό να ελέγξετε αν οι πληροφορίες είναι σωστές.*

*Παρακαλούμε γνωρίστε μας, όσο το δυνατόν συντομότερα, εάν απαιτείται κάποια διόρθωση.*

## • Τον Οδηγό Ασφάλισης

Ο Οδηγός περιλαμβάνει τις παροχές και τους όρους του Συμβολαίου σας.

## • Το Αντίγραφο της Πρότασης Ασφάλισης

Το έγγραφο που μας καταθέσατε προκειμένου να ασφαλιστείτε.

# ΕΧΕΤΕ ΓΝΩΜΗ.

*Εκφράστε την*

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 προβληματισμό σας, σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν καταφέρνουμε να ανταποκριθούμε στις προσδοκίες σας.

Έτσι, το εξειδικευμένο προσωπικό του Κέντρου Επικοινωνίας της Allianz 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, χρόνο που για απλά θέματα, δεν υπερβαίνει τις δύο εργάσιμες ημέρες.

Για ζητήματα που απαιτούν περισσότερο χρόνο, επικοινωνούμε μαζί σας εντός δύο εργάσιμων ημερών και σας ενημερώνουμε για τη διαδικασία που ακολουθούμε προκειμένου να ικανοποιήσουμε το αίτημά σας.

Το Κέντρο Επικοινωνίας της Allianz είναι στη διάθεσή σας κατά τις εργάσιμες ημέρες **8:30 - 16:30 (15:30 κάθε Παρασκευή)**, στο τηλέφωνο **210 69 99 905**.

Επίσης, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας μέσω e-mail στην ηλεκτρονική μας διεύθυνση **customercontant@allianz.gr** να επισκεφθείτε την ιστοσελίδα μας **www.allianz.gr** ή να αποστείλετε επιστολή στη διεύθυνση:

**Allianz Ελλάς Α.Α.Ε. - Κέντρο Επικοινωνίας  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' - 104 42 Αθήνα.**



# ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

**Όταν ταξιδεύετε, μερικά πράγματα είναι εκτός του ελέγχου σας. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν πολλά μέτρα που μπορείτε να πάρετε για να είστε ασφαλής και να διασφαλίσετε την ομαλή διεξαγωγή του ταξιδιού σας.**

- Εάν ταξιδεύετε με αεροπλάνο, να βρίσκεστε στο αεροδρόμιο τουλάχιστον 90 λεπτά πριν την αναχώρηση πτήσεων εσωτερικού και 2-3 ώρες πριν την αναχώρηση πτήσεων εξωτερικού. Να λαμβάνετε πάντα υπόψη σας τις οδηγίες και τις συμβουλές του Υπουργείου Εξωτερικών.
- Να έχετε μαζί σας φωτοτυπία των σημαντικών εγγράφων (συμπεριλαμβανομένων του διαβατηρίου και των ιατρικών συνταγών). Είναι πιο εύκολο να τα αντικαταστήσετε σε περίπτωση απώλειας.
- Να έχετε τα συνταγολογημένα σας φάρμακα στα αρχικά κουτιά.
- Χρησιμοποιήστε ετικέτες αποσκευών και σημειώστε τη διεύθυνση της εργασίας σας αντί για τη διεύθυνση της οικίας σας.
- Εάν ταξιδεύετε με παιδιά, να έχετε μαζί σας μια πρόσφατη φωτογραφία τους - εάν μπορείτε αποθηκεύστε την και στο κινητό σας.
- Αποφύγετε να ταξιδέψετε με τιμαλή, όπως ακριβά κοσμήματα.
- Τιμαλή, χρήματα και σημαντικά έγγραφα δεν πρέπει να περιέχονται στις παραδομένες (checked-in) αποσκευές σας.
- Να τοποθετείτε τα χρήματά σας, τις πιστωτικές σας κάρτες και το διαβατήριό σας σε μια μικρή τσαντούλα ή σε πορτοφόλι κάτω από τα ρούχα σας.
- Να είστε διακριτικοί και να μη βγάζετε πολλά χρήματα (ή το διαβατήριό σας) σε δημόσιο χώρο.
- Προσέξτε πιθανή κλοπή προσωπικών αντικειμένων. Συνήθως οι επιτήδριοι δουλεύουν σε ομάδες: ένας ή περισσότεροι μπορεί να σας αποσπάσουν την προσοχή, ενώ οι άλλοι κλέβουν τα πολύτιμα σας αντικείμενα.
- Εξοικειωθείτε με τους νόμους που διέπουν την περιοχή ή τη χώρα που επισκέπτεστε.
- Εάν δεν μιλάτε την τοπική γλώσσα, μάθετε μερικές φράσεις-κλειδιά σε περίπτωση που χρειαστείτε βοήθεια.
- Χρησιμοποιήστε την κοινή λογική. Μην περπατάτε σε άγνωστες περιοχές τη νύχτα, μην ανεβαίνετε σε ταξί που δεν είναι μαρκαρισμένα και μη δέχεστε δέματα με άγνωστο περιεχόμενο.
- Αποφύγετε να ταξιδέψετε με περισσότερα χρήματα από όσα είναι αναγκαία. Για μεγαλύτερη ασφάλεια, χρησιμοποιήστε Travelers Checks και κάνετε χρήση φυλασσόμενων χρηματοκιβωτίων, όπου είναι διαθέσιμα.

# 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.**

## **ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΧΙΟΝΙΟΥ**

Κλείσιμο πίστας σκι και των ski lifts στον προορισμό του ταξιδιού, λόγω ανεπαρκούς χιονιού.

## **ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας για το σύνολο των ατυχημάτων καθόλη τη διάρκεια ισχύος της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης, αναγράφεται στο Περίγραμμα. Στο πιο πάνω όριο περιλαμβάνονται τα τυχόν δικαστικά έξοδα, οι κάθε μορφής τόκοι και κάθε τυχόν δαπάνη της Εταιρίας που έχει σχέση με το καλυπτόμενο ατύχημα.

## **ΑΠΑΛΛΑΓΗ**

Είναι το ποσό με το οποίο συμμετέχετε στην αποζημίωση και ως εκ τούτου επιβαρύνει εσάς. Το ποσό αυτό αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας, εφόσον προβλέπεται για παροχές του Προγράμματός Ταξιδιωτικής Ασφάλισης και ισχύει ανά ζημιογόνο γεγονός.

## **ΑΠΕΡΓΙΑ**

Οποιασδήποτε μορφής εργατική κινητοποίηση, ταραχή ή αναταραχή που πραγματοποιείται με πρόθεση την παρεμπόδιση ή την παρεμβολή παροχής υπηρεσιών ή παραγωγής.

## **ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ**

Το ποσό που υποχρεούται να καταβάλει η Εταιρία σε περίπτωση επέλευσης οποιουδήποτε καλυπτομένου κινδύνου, σύμφωνα με όσα ορίζονται στο παρόν

Συμβόλαιο.

## **ΑΠΟΣΚΕΥΕΣ**

Η προσωπική σας ιδιοκτησία που χρησιμοποιείτε στο ταξίδι.

## **ΑΣΘΕΝΕΙΑ**

Συμβάν που εκδηλώνεται στο ταξίδι από παθολογικά αίτια, διαταράσσει την ομαλή λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού με συνέπεια τη βλάβη της υγείας του και το οποίο επιφέρει απαραίτητη, ιατρικά, θεραπεία προκειμένου να διατηρηθεί η ζωή και/ή η άμεση ανακούφιση από τον πόνο, την καταπόνηση ή τα τραύματα.

## **ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ**

Το πρόσωπο που θα θιγεί άμεσα από το ασφαλιστικό συμβάν και ρητώς ορίζεται και αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης. Για όλους τους Ασφαλιζομένους, με ηλικία μεγαλύτερη των 70 ετών, ισχύουν όλες οι καλύψεις με εξαίρεση Συμβάντα σχετικά με ασθένεια (συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης με μία επιδημική ή πανδημική νόσο όπως η COVID 19).

## **ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ**

Η οικονομική σχέση του Ασφαλισμένου προς ένα αγαθό, η οποία κινδυνεύει από την πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου και έχει ανάγκη από ασφαλιστική προστασία.

## **ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ**

Το ποσό που καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος για να είναι το Συμβόλαιο σε ισχύ.

**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ/ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ**

Το έγγραφο, το οποίο αποδεικνύει την Ασφαλιστική Σύμβαση, φέρει τη χειρόγραφη ή μηχανική υπογραφή αυτών που εκπροσωπούν νόμιμα την Εταιρία σύμφωνα με το καταστατικό της ή με αποφάσεις του Διοικητικού Συμβουλίου.

Σας γνωρίζουμε ότι η Ασφαλιστική σας Σύμβαση διέπεται από τις διατάξεις του Ελληνικού Δικαίου, τους όρους του Οδηγού Ασφάλισης, το Περιγράμμα ή τις πρόσθετες πράξεις, αποκλειστικά και μόνο για τους κινδύνους και μέχρι τα όρια ευθύνης που ρητά περιγράφονται και προσδιορίζονται σε αυτό.

**ΒΟΡΕΙΑ ΑΜΕΡΙΚΗ**

Η.Π.Α. και Καναδάς.

**ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ**

Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που δικαιούνται να εισπράξουν την αποζημίωση, σε περίπτωση επέλευσης του καλυπτόμενου κινδύνου.

Αυτός είναι ο ίδιος ο Ασφαλισμένος, εκτός αντίθετης συμφωνίας και σε περίπτωση θανάτου του, το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που έχουν ορισθεί και αναγράφονται στο ασφαλιστήριο. Σε περίπτωση που οι δικαιούχοι δεν έχουν ορισθεί ονομαστικά τότε καθίστανται αυτομάτως δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλισμένου, αποκλειόμενου του Δημοσίου ως εξ αδιαθέτου κληρονόμου.

**ΔΙΚΑΣΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ**

Νοούνται τα έξοδα παράστασης και λοιπά απαραίτητα έξοδα ως προς την εκπροσώπηση σας ενώπιον Ποινικού Δικαστηρίου οποιουδήποτε βαθμού δικαιοδοσίας και ωστόσο του ανώτατου ετήσιου ποσού κάλυψης.

**ΕΠΙΔΗΜΙΑ**

Μια μεταδοτική ασθένεια που αναγνωρίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ή μια επίσημη κυβερνητική αρχή στη χώρα διαμονής σας ή στον προορισμό του ταξιδιού σας.

**ΕΤΑΙΡΙΑ**

Η Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία Allianz Ελλάς Α.Α.Ε.

**ΕΥΡΩΠΗ**

Η γεωγραφική Ευρώπη και τα κράτη της Μεσογείου (Ανδόρα, Αλβανία, Αυστρία, Βοσνία Ερζεγοβίνη, Βέλγιο, Βουλγαρία, Λευκορωσία, Ελβετία, Κύπρος, Τσεχία, Γερμανία, Δανία, Αλγερία, Εσθονία, Αίγυπτος, Ισπανία, Φινλανδία, Γαλλία, Γιβραλτάρ, Ηνωμένο Βασίλειο, Ελλάδα, Κροατία, Ουγγαρία, Ιρλανδία, Ισραήλ, Ισλανδία, Ιταλία, Λίβανος, Λιχτενστάιν, Λιθουανία, Λουξεμβούργο, Λετονία, Λιβύη, Μαρόκο, Μονακό, Μολδαβία, Μαυροβούνιο, Μαδέρα, Σκόπια, Μάλτα, Ολλανδία, Νορβηγία, Πολωνία, Πορτογαλία, Ρουμανία, Σερβία, Ρωσία, Σουηδία, Σλοβενία, Σλοβακία, Άγιος Μαρίνος, Τυνησία, Τουρκία, Ουκρανία, Βατικανό).

**ΖΗΜΙΑ**

Ένα τυχαίο/απρόβλεπτο γεγονός που εγείρει άμεσα απαίτηση για καταβολή αποζημίωσης προς τον Ασφαλισμένο και καλύπτεται από τον Συμβόλαιο.

**ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ**

Υποχρεωτικός περιορισμός, με σκοπό την παύση της εξάπλωσης μιας μεταδοτικής νόσου στην οποία έχετε εκτεθεί εσείς ή ένας συνταξιδιώτης. Εξαιρείται οποιαδήποτε καραντίνα που ισχύει εν γένει ή ευρέως σε μέρος ή στο όλο ενός πληθυσμού, σε ολόκληρο σκάφος ή σε μία ολόκληρη γεωγραφική περιοχή ή καραντίνα που εφαρμόζεται στον τόπο, προς – από – μέσω, του οποίου ταξιδεύετε εσείς ή ένας συνταξιδιώτης.

**ΚΟΣΜΟΣ**

Ο υπόλοιπος κόσμος πέραν της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής.

**ΜΕΤΑΒΟΛΗ Ή ΕΠΙΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ**

Οποιαδήποτε μεταβολή που αφορά στο ταξίδι σας ή την κατάσταση της υγείας σας και που αυξάνει την πιθανότητα να συμβεί κάποιος από τους καλυπτόμενους κινδύνους ή επιφέρει αλλαγή στους όρους και τις προϋποθέσεις της ασφάλισης.

**ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΥΓΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ**

Ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος έχουν την υποχρέωση να λαμβάνουν όλες τις απαραίτητες προφυλάξεις για την αποφυγή

ατυχημάτων και να ακολουθούν τη σχετική Νομοθεσία και κάθε διάταξη που ισχύει ανάλογα με το είδος του κινδύνου.

### **ΝΟΣΗΛΕΙΑ**

Η παραμονή του Ασφαλισμένου, για είκοσι τέσσερις (24) τουλάχιστον συνεχείς ώρες, εντός Νοσοκομείου, για θεραπεία η οποία είναι ιατρικώς απαραίτητο να παρέχεται εντός Νοσοκομείου.

Δύο ή περισσότερες διαδοχικές νοσηλείες, οι οποίες δεν απέχουν μεταξύ τους περισσότερο από ενενήντα (90) ημέρες και οφείλονται στην ίδια αιτία ή επακόλουθες επιπλοκές αυτής, θεωρούνται ως μία και συνεχόμενη νοσηλεία.

### **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Ή ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ**

Κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα (χαρακτηριζόμενο ως Νοσοκομείο ή Κλινική), δημόσιο ή ιδιωτικό, το οποίο διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό, μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, και παρέχει επιστημονικώς αναγνωρισμένη χειρουργική ή παθολογική θεραπεία.

Δεν θεωρούνται νοσοκομεία, είτε ως ανεξάρτητες μονάδες, είτε ως μονάδες εντός νοσηλευτικών ιδρυμάτων, τα κέντρα αποκατάστασης, τα κέντρα επανένταξης για τοξικομανείς ή αλκοολικούς, οι ψυχιατρικές/νευρολογικές κλινικές, οι οίκοι ευγηρίας, τα αναπατήρια, τα αναρρωτήρια και φυσικοθεραπευτήρια, τα λουτροθεραπευτήρια, τα κέντρα αισθητικής, οι κλινικές ομοιοπαθητικής θεραπείας και βελονισμού, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος, στον οποίο ασκείται μη επιστημονικώς αναγνωρισμένη ιατρική.

### **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

Ο/η σύζυγος, τα τέκνα, οι γονείς, τα πεθερικά και τα αδέρφια του Ασφαλιζομένου.

### **ΟΧΗΜΑ**

Το αυτοκίνητο ή η μοτοσυκλέτα που χρησιμοποιείτε, όχι παλαιότερο των 10 ετών, για τη μετάβασή σας στο πρώτο σημείο αναχώρησής σας, δηλαδή αυτόν που είναι ο τόπος κατοικίας σας.

### **ΠΑΝΔΗΜΙΑ**

Μια επιδημία που αναγνωρίζεται ως πανδημία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό

Υγείας (ΠΟΥ) ή από επίσημη κυβερνητική αρχή στη χώρα κατοικίας σας ή στον προορισμό του ταξιδιού σας.

### **ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Το Περίγραμμα Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία σας ως Συμβαλλόμενος/ Ασφαλισμένος, τις χώρες αναχώρησης και προορισμού, το Πρόγραμμα της Ταξιδιωτικής Ασφάλισης που επιλέξατε, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφαλισμένα κεφάλαια, τις απαλλαγές, τα ασφάλιστρα, τον τρόπο πληρωμής και τυχόν ειδικούς όρους.

### **ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**

Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην ημερομηνία έναρξης και την ημερομηνία λήξης του ταξιδιού.

### **ΠΟΛΕΜΟΣ**

Εχθροπραξίες ή χρήση στρατιωτικής δύναμης από οποιοδήποτε έθνος ή φυλή για οικονομικό, γεωγραφικό, εθνικιστικό, πολιτικό, φυλετικό, θρησκευτικό ή άλλον σκοπό.

### **ΠΡΟΣΘΕΤΗ ΠΡΑΞΗ**

Το επίσημο έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία, σε περίπτωση μεταβολής όρων ή άλλων στοιχείων του Συμβολαίου.

### **ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ**

Κάθε περιστατικό που οφείλεται σε εξωτερικές, βίαιες, αιφνίδιες, τυχαίες και απόλυτα ανεξάρτητες από τη θέληση ή διανοητική κατάσταση του Ασφαλισμένου, του Συμβαλλομένου και των Δικαιούχων τους αιτίες, το οποίο θα έχει αποδεδειγμένα συμβεί κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης και προκαλεί αντικειμενικά διαπιστωμένη σωματική βλάβη ή απώλεια ζωής.

Στον όρο «ατύχημα» συμπεριλαμβάνονται:

α) Η απώλεια ζωής ή οι σωματικές βλάβες από ασφυξία ή έναρξη ασφυξίας, ως αποτέλεσμα απρόβλεπτης διαφυγής φωταερίου ή άλλων αερίων/ατμών ή παραμονής μέσα σε νερό, ηλεκτρικών εκκενώσεων.

β) Εγκληματικές ενέργειες τρίτων, ενέργειες από περιπτώσεις νόμιμης άμυνας ή εκτέλεσης καθηκόντων ανθρώπινης αλληλεγγύης. Περισσότερες ζημιές από την ίδια αιτία

λογίζονται ως ενιαίο ατύχημα.

### ΠΡΟΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Το έντυπο της Εταιρίας στο οποίο συμπληρώνετε τα ακριβή στοιχεία που ζητούνται και υπογράφετε, σύμφωνα με το οποίο αποδεχόμαστε το αίτημά σας για ασφάλιση και εκδίδουμε το Συμβόλαιό σας. Στην πρόταση ασφάλισης μπορεί να συμπεριλαμβάνονται έγγραφα, όπως επιστολές, καταστάσεις ή απαντήσεις σας, σε όποια συμπληρωματική πληροφορία σας έχει ζητηθεί.

### ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Οποιαδήποτε πρόσκαιρη ή χρόνια ιατρική κατάσταση ή σωματική βλάβη που έχει διερευνηθεί ή διαγνωσθεί ή για την οποία έχει παρασχεθεί αγωγή, σε οποιαδήποτε χρονική περίοδο πριν την έκδοση συμβολαίου, ακόμη και αν η κατάσταση αυτή θεωρείται σταθερή και υπό έλεγχο.

### ΣΥΜΒΑΝ

Οποιοδήποτε τυχαίο, βίαιο, εξωτερικό, ανεξάρτητο από τη θέληση σας περιστατικό, κατάσταση ή γεγονός, όπως ατύχημα ή ασθένεια ή άλλο περιστατικό που καλύπτεται ρητώς από το Συμβόλαιό σας.

### ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ Ή ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο η Εταιρία συνάπτει την ασφάλιση υπέρ του Ασφαλισμένου και είναι υποχρεωμένο για την καταβολή του ασφαλιστρού. Τον Λήπτη της Ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την Ασφαλιστική Σύμβαση, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Ασφαλισμένο. Εάν δεν ορίζεται διαφορετικά στο Συμβόλαιο, Συμβαλλόμενος και Ασφαλισμένος είναι το ίδιο.

### ΤΑΞΙΔΙ

Ταξίδι προς όλο τον κόσμο με εξαίρεση προορισμούς ή προελεύσεις τους οποίους η Εταιρία έχει επιλέξει να μην καλύψει λόγω ταξιδιωτικών οδηγιών, με διάρκεια έως 30 (τριάντα) ημέρες, με εγκεκριμένο επίσημο μεταφορέα, με σκοπό επαγγελματικό (όχι χειρωνακτική εργασία) ή/και αναψυχή και με προορισμό και προγραμματισμένους ενδιάμεσους σταθμούς που αναγράφονται στην πρόταση ασφάλισης.

### ΤΑΞΙΔΙ (ΣΚΙ)

Ταξίδι προς οργανωμένο θέρετρο για σκι από 15 Δεκεμβρίου έως 31 Μαρτίου.

### ΤΙΜΑΛΦΗ

Φωτογραφικές μηχανές, τηλεπικοινωνιακός, οπτικοακουστικός, ηλεκτρονικός και στερεοφωνικός εξοπλισμός και τα αντίστοιχα αξεσουάρ και αναλώσιμά τους, αντικές, κοσμήματα, ρολόγια, πολύτιμοι λίθοι, αντικείμενα από ή που περιέχουν χρυσό, ασήμι ή άλλα πολύτιμα μέταλλα, γούνες, μετάξια και αρώματα.

### ΤΡΙΤΟΙ

Είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο στο οποίο ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση προς αποζημίωση σε περίπτωση που προκαλέσει ζημιά (σωματική βλάβη, απώλεια ζωής και υλικές ζημιές) για τις οποίες είναι υπαίτιος. Δεν θεωρούνται τρίτοι οι συνοικούντες συγγενείς μέχρι 2ου βαθμού εξ αίματος και εξ αγχιστείας, τα μέλη της οικογένειας του Ασφαλισμένου, καθώς και τα πρόσωπα που βρίσκονται σε σχέση εργασίας (υπάλληλοι, εργάτες) ή συνεργασίας ή έχουν εταιρική σχέση με αυτόν, εκτός εάν έχει συμφωνηθεί και αναφέρεται στο Συμβόλαιο.

### ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ

Νοείται οποιαδήποτε πράξη η οποία συνίσταται σε χρήση ισχύος ή βίας ή/και σε απειλή χρήσης ισχύος ή βίας εκ μέρους οποιουδήποτε προσώπου (ή ομάδας προσώπων) που ενεργεί, είτε αυτόνομα είτε για λογαριασμό ή σε σύνδεση με οποιαδήποτε οργάνωση/εις ή κυβέρνηση/εις και η οποία «πράξη» εμφανώς διαπράττεται για πολιτικούς, θρησκευτικούς, ιδεολογικούς ή παρόμοιας φύσης σκοπούς, περιλαμβανομένης και της πρόθεσης του επηρεασμού οποιασδήποτε κυβέρνησης ή/και της πρόκλησης φόβου στους πολίτες (που την υφίστανται ή την πληροφορούνται).

### ΧΕΙΡΩΝΑΚΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Οποιαδήποτε τεχνική εργασία ή εργασία ως εργάτης, όπως (χωρίς περιορισμό) άρση ή μεταφορά αντικειμένων βάρους άνω των 15 κιλών, οποιαδήποτε εργασία απαιτεί χρήση εργαλείων ηλεκτρικών και μη, εργασία σε υποθαλάσσιες, υπόγειες ή υπέργειες εγκαταστάσεις.

### **ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ**

Όλες οι φυσικές καταστροφές (χωρίς περιορισμό) όπως σεισμοί, παλιρροϊκά κύματα, ανεμοστρόβιλοι, καταιγίδες, εκρήξεις ηφαιστειών, πλημμύρες κ.λπ.

### **ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΜΕΤΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕΣΑ (ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ)**

- Ασθενοφόρο όχημα για χειρσαίες διακομιδές
- Δρομολογημένη γραμμή δημόσιου μεταφοράς (αεροπλάνο, πλοίο κ.λπ.) με stretcher, καμπίνα κ.λπ. και συνοδεία (ανάλογα το συμβάν και το μέσο) νοσηλεύτη, γιατρού, ασθενοφόρου οχήματος και του κατάλληλου ιατρικού εξοπλισμού, για διακομιδές από νησιά (κυρίως)
- Δρομολογημένη γραμμή δημόσιου μεταφοράς (αεροπλάνο) με stretcher, καμπίνα κ.λπ. και συνοδεία (ανάλογα το συμβάν και το μέσο) νοσηλεύτη, γιατρού, ασθενοφόρου οχήματος και του κατάλληλου ιατρικού εξοπλισμού, για διακομιδές από εξωτερικό και μη-προσβάσιμες σε όχημα περιοχές
- Ναυλωμένο αεροπλάνο ή ελικόπτερο (air ambulance)

# ΠΙΝΑΚΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

Οι πίνακες που ακολουθούν παρουσιάζουν τις παροχές και υπηρεσίες του Προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel με μια ματιά.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή των Προγραμμάτων Ταξιδιωτικής Ασφάλισης My Travel.

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



## ΟΙ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΥ TRAVEL ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ	Complete & Prestige	Annual	Business Annual & Business Annual Plus
<b>Ιατρικές &amp; Νοσοκομειακές Δαπάνες</b>			
Μεταφορά στο πλησιέστερο Κέντρο Πρώτων Βοηθειών (ΚΠΒ) ή Νοσοκομείο	■	■	■
Ιατροφαρμακευτικές Δαπάνες και Δαπάνες Νοσηλείας συνεπεία ασθένειας και ατυχήματος	■	■	■
Οδοντιατρικά έξοδα συνεπεία ατυχήματος	-	■	■
Ιατρικές εξετάσεις και παροχή πρώτων βοηθειών, εν πλω ή εν πτήση	-	■	■
Έξοδα για ιατρικές θεραπείες μετά την επιστροφή	■	■	■
Έξοδα διερμηνείας και μετάφρασης ιατρικού φακέλου	■	■	■
<b>Επαναπατριsmός</b>			
Έξοδα επαναπατριsmού (περικοπή ταξιδιού)	■	■	■
Έξοδα επαναπατριsmού της σορού (μεταφορά μόνο)	■	■	■
Εισιτήριο συνοδού σε περίπτωση επαναπατριsmού	■	■	■
Έξοδα συνοδού για τα ανήλικα μέλη της οικογένειας	■	-	-
Εισιτήρια έκτακτης επιστροφής λόγω θανάτου ή νοσηλείας μέλους της οικογένειάς σας	■	■	■
Εισιτήρια έκτακτης επιστροφής λόγω ζημιάς στην οικία σας	-	■	■



## ΟΙ ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ MY TRAVEL ΜΕ ΜΙΑ ΜΑΤΙΑ

ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ	Complete & Prestige	Annual	Business Annual & Business Annual Plus
<b>Παροχή Βοήθειας</b>			
Τηλεφωνικές ιατρικές συμβουλές και επικοινωνία με την οικογένειά σας	■	■	■
Εντοπισμός και σύσταση του κοντινότερου ειδικευμένου γιατρού/ιατρείου	■	■	■
Έξοδα κλήσης για την επικοινωνία με το κέντρο διαχείρισης της Allianz Assistance	■	■	■
Πληροφορίες ακύρωσης και ανανέωσης ταξιδιωτικών εγγράφων, πιστωτικών καρτών κ.λπ.	■	■	■
Προκαταβολή μετρητών	■	■	■
Έξοδα μιας διαμονής για εσάς και ενός συνασφαλιζόμενου συνταξιδιώτη σας, σε περίπτωση που δεν είστε σε θέση να επιστρέψετε λόγω κλοπής ή απώλειας των ταξιδιωτικών σας εγγράφων	■	-	-
Έξοδα επί τόπου επισκευής ή ρυμούλκησης στο πλησιέστερο συνεργείο	■	■	■
Πληρωμή κόστους ενός ταξί από το σημείο βλάβης του οχήματός σας	■	■	■
Εισιτήρια εναλλακτικού μέσου επιστροφής, λόγω καθήλωσης του οχήματός σας συνεπεία ατυχήματος	-	■	■
Έξοδα έρευνας και διάσωσης σε βουνό και θάλασσα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού	-	■	■
Έξοδα αποστολής φαρμάκων χρόνιας πάθησης	■	■	■
Έξοδα μετάβασης αναπηρωτή	-	■	■
Αποσκευές	■	■	■
Νομική Βοήθεια	-	-	■
Αστική Ευθύνη	-	-	■
Προσωπικό Ατύχημα	■	■	■
Ακύρωση Αναχώρησης * * Δίδεται και ως μεμονωμένο πρόγραμμα (My Travel Cancellation)	□	-	-
Καλύψεις Σκι	□	-	-

# ΤΙ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του προγράμματος που επιλέξατε.

Για τις λεπτομέρειες του Προγράμματος Ταξιδιωτικής σας Ασφάλισης, συμβουλευτείτε τον Πίνακα Παροχών, σελ. 15-17.

Οι παροχές που ακολουθούν ισχύουν στο Σύμβολαίό σας, εφόσον προβλέπονται για το Πρόγραμμα Ταξιδιωτικής Ασφάλισης που έχετε επιλέξει, που μπορεί να είναι ένα από τα παρακάτω:

## ΤΑΞΙΔΙΑ ΑΝΑΨΥΧΗΣ

- Complete
- Prestige
- Annual

## ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΑ ΤΑΞΙΔΙΑ

- Business Annual
- Business Annual Plus

Το Πρόγραμμά σας, ανάλογα με το είδος της ασφάλισης που επιλέξατε, αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, όπως και το ανώτατο όριο κάθε παροχής.

Οι παροχές διέπονται από τους ορισμούς του Συμβολαίου, καθώς και από τους ειδικούς όρους, τις εξαιρέσεις και τις πρόσθετες πράξεις που εκδίδονται για την τροποποίηση της ασφαλιστικής σας σύμβασης κατά τη διάρκεια της ασφάλισης.

Τα ανώτατα όρια των παροχών, που αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, ισχύουν για την κάθε παροχή για περισσότερα του ενός συμβάντα κατά το ταξίδι και λειτουργούν αθροιστικά ανά παροχή. Αυτό σημαίνει ότι όταν καταβληθεί αποζημίωση μέχρι το όριο μιας παροχής,

αυτή δεν θα είναι πλέον διαθέσιμη, εκτός κι εάν ορίζεται διαφορετικά στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Η κάλυψη του οχήματος αρχίζει από τη στιγμή που αναχωρήσετε από την κατοικία σας στην Ελλάδα, έως τη στιγμή που θα φτάσετε στο πρώτο σημείο αναχώρησης για το ταξίδι.

Οι υπόλοιπες καλύψεις αρχίζουν όταν αναχωρήσετε από τον τόπο μόνιμης κατοικίας σας για το ταξίδι και λήγουν όταν επιστρέψετε στον τόπο μόνιμης κατοικίας σας.

Σε περίπτωση ιατρικής μεταφοράς, θα χρησιμοποιηθούν μόνο φυσιολογικά μέσα για μεταφορά.

Για την κάλυψη του σκι, η κράτηση για το ταξίδι και η έκδοση της ασφάλισης πρέπει να γίνει σε διάστημα μεγαλύτερο των 14 ημερών από την ημερομηνία αναχώρησης και με την προϋπόθεση τα ski lifts ή οι πίστες στον προορισμό του ταξιδιού να μην ήταν ήδη κλειστά λόγω έλλειψης χιονιού και να μην υπήρχε πρόβλεψη να κλείσουν για οποιαδήποτε αιτία κατά την ημέρα έκδοσης της ασφάλισης.

## ΙΑΤΡΙΚΕΣ & ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Σας καλύπτουμε τα έξοδα συνεπεία αιφνίδιας ασθένειας (έως 70 ετών) και ατυχήματος (κάθε ηλικία) για:

- Τη μεταφορά σας στο πλησιέστερο Κέντρο Πρώτων Βοηθειών ή Νοσοκομείο, σε περίπτωση συμβάντος στο ταξίδι και εφόσον δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά στο σημείο του συμβάντος.
- Τη μεταφορά σας από το Κέντρο Πρώτων Βοηθειών στο πλησιέστερο Νοσοκομείο, εφόσον κριθεί απαραίτητη η νοσηλεία σας, κατόπιν συμβάντος στο ταξίδι.
- Ιατροφαρμακευτικές δαπάνες και δαπάνες νοσηλείας (συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης με μία επιδημική ή πανδημική νόσο όπως η COVID 19), έως 30 ημέρες από την ημέρα του καλυπτόμενου Συμβάντος ή έως τη στιγμή που σας δοθεί άδεια από τους θεράποντες ιατρούς να ταξιδέψετε. Απαλλαγή € 75.
- Τα έξοδα οδοντιατρικών δαπανών, ιατρικών εξετάσεων και παροχής α' βοηθειών κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας, για συμβάν που θα προκύψει εν πλω ή εν πτήση. (Ισχύει μόνο για τα ετήσια προγράμματα Business Annual και Business Annual Plus).
- Τα οδοντιατρικά έξοδα συνεπεία ατυχήματος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας. (Ισχύει μόνο για τα ετήσια προγράμματα Business Annual και Business Annual Plus).
- Τις ιατρικές θεραπείες και της συνεχιζόμενης στην Ελλάδα νοσηλείας και εντός 30 ημερών μετά την επιστροφή σας, ως συνέπεια νοσηλείας από συμβάν στο ταξίδι και κατόπιν γνωμάτευσης του θεράποντος γιατρού στο νοσοκομείο που νοσηλευθήκατε.

Σε περίπτωση εισαγωγής σας σε νοσοκομείο κατά τη διάρκεια του ταξιδιού καλύπτουμε:

- Τα έξοδα διερμηνείας επιβεβλημένης για επικοινωνία.
- Τη μετάφραση του ιατρικού σας φακέλου, εάν απαιτηθεί, από ελληνικά σε αγγλικά, γαλλικά, γερμανικά, ιταλικά ή ισπανικά.

## ΕΠΑΝΑΠΑΤΡΙΣΜΟΣ

Διακοπή του ταξιδιού και επαναπατρισμός του Ασφαλισμένου

- εφόσον επιβάλλεται κατόπιν νοσηλείας του (συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης με μία επιδημική ή πανδημική νόσο όπως η COVID 19) στο ταξίδι ή,
- εφόσον ο Ασφαλισμένος ή ένας συνταξιδιώτης τίθενται σε καραντίνα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού με εντολή ή άλλη απαίτηση μιας κυβέρνησης ή δημόσιας αρχής, βάσει της υποψίας ότι ο Ασφαλισμένος ή ένας συνταξιδιώτης έχει εκτεθεί σε μεταδοτική ασθένεια (συμπεριλαμβανομένης επιδημίας ή πανδημίας όπως η COVID-19), με ημερομηνία και μέσο διαφορετικό από αυτό που είχε αρχικά προβλεφθεί.

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του ασφαλισμένου από συμβάν στο ταξίδι (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου συνεπεία μίας επιδημικής ή πανδημικής νόσου όπως η COVID 19), καλύπτονται τα έξοδα επαναπατρισμού (μεταφοράς μόνο) της σορού του.

Κάλυψη κόστους ενός εισιτηρίου A/R και μιας διαμονής ενός μέλους της οικογένειάς σας, ώστε να συνοδέψει τη σορό. Εναλλακτικά (και αποκλειστικά για τα ετήσια προγράμματα-Annual) κόστος ταφής ή αποτέφρωσης της σορού στον τόπο του συμβάντος (όχι τάφου ή αποθηκευτικού υλικού).

Έξοδα συνοδού για να ταξιδέψει στο σημείο που βρίσκεστε, ώστε να:

- συνοδεύσει τα ανήλικα μέλη της οικογένειάς σας που ταξιδεύουν μαζί σας και δεν δύναται λόγω συμβάντος να τα φροντίσετε, συμπεριλαμβανομένων των εξόδων αλλαγής εισιτηρίων των ανηλίκων που συνταξιδεύουν.
- σας συνοδεύσει στον επαναπατρισμό σας, όταν υπάρχει πρόγνωση νοσηλείας σας πλέον των 7 ημερών ή των 48 ωρών για ανήλικο ή ΑΜΕΑ.

Έξοδα επιστροφής της οικογένειάς σας, συνεπεία επαναπατρισμού σας, εφόσον είναι

επίσης ασφαλισμένοι.

Εισιτήρια έκτακτης επιστροφής για:

- Εσάς και τους ασφαλιζόμενους ανηλικούς που συνταξιδεύουν μαζί σας (μόνο για ετήσια προγράμματα-Annual), λόγω:
  - Απώλειας ζώης ή εισαγωγής σε Νοσοκομείο με πρόγνωση νοσηλείας πλέον των 7 ημερών, μέλους της οικογένειάς σας και η παρουσία σας είναι απαραίτητη.
  - Ζημιάς στην οικία σας από πυρκαγιά, πλημμύρα ή άλλη φυσική καταστροφή και η παρουσία σας είναι απαραίτητη.
- Εσάς και ενός/μίας συνταξιδιώτη σας, επίσης Ασφαλιζόμενου, από το ταξίδι, λόγω θανάτου (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου συνεπεία μίας επιδημικής ή πανδημικής νόσου όπως η COVID 19), ή εισαγωγής σε νοσοκομείο (συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης με μία επιδημική ή πανδημική νόσο όπως η COVID 19) με πρόγνωση νοσηλείας πλέον των 7 ημερών, μέλους της οικογένειάς σας.

### ΠΑΡΟΧΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

Κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας, σας παρέχουμε:

- Τηλεφωνικές ιατρικές συμβουλές σε περίπτωση συμβάντος.
- Επικοινωνία με την οικογένειά σας, εφόσον ζητηθεί.
- Εντοπισμό και σύσταση του κοντινότερου ειδικευμένου γιατρού/ιατρείου, κέντρων α' βοηθειών και νοσοκομείων.
- Κάλυψη των εξόδων κλήσης από σταθερό τηλέφωνο για την επικοινωνία με το κέντρο διαχείρισης της Allianz Assistance.
- Πληροφορίες ακύρωσης και ανανέωσης ταξιδιωτικών εγγράφων, πιστωτικών καρτών, σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής τους.
- Παροχή/μεταβίβαση μετρητών σε εσάς, σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής των χρημάτων σας ή νομικής σας εμπλοκής, συνεπεία συμβάντος στο ταξίδι (μόνο για

Σημαντική διευκρίνιση: δεν καλύπτουμε την απώλεια αναχώρησης.

Σημαντική διευκρίνιση: δεν καλύπτουμε το κόστος αγοράς φαρμάκων.

Η περιγραφή του Προσωπικού Ατυχήματος αναγράφεται στην ενότητα «Ορισμοί», σελ. 12.

## ΑΠΟΣΚΕΥΕΣ

- Σας αποζημιώνουμε για υλικές ζημιές των παραδομένων (checked-in) αποσκευών σας συνεπεία πυρκαϊιάς, έκρηξης, θραύσης ή ληστείας τους ή απώλειάς τους από τον επίσημο μεταφορέα. Κάθε αντικείμενο θα αποζημιώνεται βάσει της αντικειμενικής του αξίας κατά τη στιγμή του συμβάντος και παλαιότητας, όπως προκύπτει από πρωτότυπες αποδείξεις αγοράς ή από κοστολόγηση αντίστοιχων ή παρόμοιων αντικειμένων εάν δεν διατίθενται οι πρωτότυπες αποδείξεις αγοράς.
- Σας καλύπτουμε έξοδα για αγορές ειδών πρώτης ανάγκης, συνεπεία καθυστέρησης των παραδομένων (checked-in) αποσκευών, πλέον των 6 ωρών από την ώρα άφιξης στον πρώτο τελικό προορισμό του ταξιδιού.
- Εναλλακτικά, καλύπτουμε το κόστος αποστολής μιας αποσκευής έως 20 κιλά, κατόπιν καθυστέρησης παράδοσης των checked-in αποσκευών πλέον των 12 ωρών από την ώρα άφιξης στον πρώτο τελικό προορισμό ταξιδιού.

## ΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας εκτός Ελλάδος προκύψει νομικό ζήτημα (παράβαση διάταξης εκ μέρους σας από τυχαίο συμβάν), σας καλύπτουμε τα:

- Έξοδα δικηγορικής αμοιβής
- Λοιπά δικαστικά έξοδα

για τη νομική σας υποστήριξη ενώπιον Ποινικού Δικαστηρίου, οποιουδήποτε βαθμού δικαιοδοσίας.

## ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

Σε περίπτωση που κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας εκτός Ελλάδος, προκαλέσετε εξ αμελείας ατύχημα σε τρίτους, για το οποίο διαπιστωθεί τελεσίδικα ότι είστε νομικά υπόχρεος και οδηγηθείτε σε δικαστική τους απαίτηση, σας καλύπτουμε τις δαπάνες που θα πραγματοποιήσετε, προκειμένου να αποκρούσετε ή να ικανοποιήσετε αξιώσεις τρίτων που αφορούν σε υλικές ζημιές τους ή σωματικές τους βλάβες, εξαιτίας υπαίτιας πράξης σας ή παράλειψής σας.

## ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Σε περίπτωση ατυχήματός σας, που συμβεί κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας, σας καλύπτουμε για:

- Απώλεια Ζωής, καταβάλλοντας αποζημίωση στους δικαιούχους του θανόντος, εφόσον αυτή συμβεί μέσα σε ένα έτος από την ημερομηνία του ατυχήματος.
- Μόνιμη Ολική/Μερική Αναπηρία, καταβάλλοντας σας αποζημίωση, εφόσον υποστείτε σωματική βλάβη η οποία θα έχει σαν αποτέλεσμα μέσα σε ένα έτος από την ημερομηνία του ατυχήματος, τη Μόνιμη Ολική ή Μερική Αναπηρία.

Σε περίπτωση Μόνιμης Μερικής Αναπηρίας καταβάλλουμε ποσοστό επί του ασφαλισμένου κεφαλαίου, που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης σας, ανάλογα με τον βαθμό αναπηρίας που ακολουθεί.

Ποσοστό αναπηρίας που δεν αναγράφεται στον Πίνακα της επόμενης σελίδας, καθορίζεται ανάλογα με το ποσοστό της πλησιέστερης αναπηρίας.

Ειδικά στις περιπτώσεις κάκωσης της σπονδυλικής στήλης με συμπτώματα κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου (ισχιαλγία, οσφυαλγία, πάρεση ισχιακού νεύρου) το ποσοστό της Μερικής Αναπηρίας δεν μπορεί να υπερβαίνει το 40% του ασφαλισμένου κεφαλαίου.

Σε περίπτωση που προκύψουν περισσότερα από ένα ποσοστά Μόνιμης Μερικής Αναπηρίας, καταβάλλουμε το άθροισμα των αντίστοιχων ποσοστών. Ευνόητο είναι ότι το τελικό ποσοστό δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο από το 100% του ασφαλισμένου κεφαλαίου.

Το συνολικό ποσό αποζημίωσης που καταβάλλουμε για όλες τις περιπτώσεις, αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης σας και αποτελεί προϋπόθεση ότι η απώλεια ζωής ή η αναπηρία οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στο συγκεκριμένο Ατύχημα.

## Πίνακας ποσοστών Μόνιμης Μερικής Αναπηρίας

<b>Άνω άκρα</b>			
Ολική απώλεια βραχίονα ή χεριού	60%	Ολική απώλεια του αντίχειρα και ενός δακτύλου (όχι του δείκτη)	25%
Ολική απώλεια κίνησης του ώμου	25%	Ολική απώλεια του δείκτη και ενός δακτύλου (όχι του αντίχειρα)	20%
Ολική απώλεια κίνησης του αγκώνα	20%	Ολική απώλεια του αντίχειρα	20%
Ολική απώλεια κίνησης του καρπού	20%	Ολική απώλεια του δείκτη	20%
Ολική απώλεια κίνησης του αντίχειρα και του δείκτη	20%	Ολική απώλεια του μέσου ή του παράμεσου ή του μικρού δακτύλου	10%
Ολική απώλεια τριών δακτύλων (εκτός του αντίχειρα και του δείκτη)	20%	Ολική απώλεια των δύο παραπάνω δακτύλων	15%
<b>Κάτω άκρα</b>			
Μερικός ακρωτηριασμός ποδιού με όλα τα δάκτυλα	30%	Ολική απώλεια κίνησης ισχίου ή γονάτου	20%
Ολική απώλεια κνήμης ή ποδιού	50%	Ολική απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού	5%
Κάταγμα κνήμης ή ποδιού (χωρίς να πωρωθεί)	30%	Ολική απώλεια δακτύλου του ποδιού	3%
Κάταγμα της επιγονατίδας (χωρίς να πωρωθεί)	20%	Βράχυνση 5 τουλάχιστον εκ. κάτω μέλους του σώματος	15%
Κάταγμα ταρσού (χωρίς να πωρωθεί)	20%		
<b>Υπόλοιπα μέλη</b>			
Πλήρης απώλεια όρασης ενός ματιού ή ελάττωση της όρασης δύο ματιών	25%	Κάταγμα κάτω σιαγόνας (χωρίς να πωρωθεί)	25%
Ολική και ανίατη κώφωση ενός αυτιού	15%	Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης με παραμόρφωση	40%
Ολική και ανίατη κώφωση και των δύο αυτιών	40%	Κάταγμα πλευρών με παραμορφώσεις θώρακος & οργανικές ανωμαλίες	20%

Σημαντικές πληροφορίες:

1. Το ποσό που ασφαρίζεται είναι το ποσό που έχει δηλωθεί ως κόστος ταξιδιού.
2. Η κάλυψη ακύρωσης αναχώρησης ισχύει μόνο όταν εκδοθεί μαζί με τα εισιτήρια ή την κράτηση του ταξιδιού ή εντός 48 ωρών από την έκδοση και εφόσον δεν επέλθει αιτία ακύρωσης.

### ΑΚΥΡΩΣΗ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Καλύπτουμε τις ακυρωτικές ρήτρες έως το όριο που αναγράφεται στο Περιγράμμα Ασφάλισης για τα ατομικά ασφαλισμένα έξοδα του ταξιδιού συνεπεία καλυπτόμενου συμβάντος σε εσάς τον ίδιο ή μέλους της οικογένειάς σας.

Τα καλυπτόμενα συμβάντα είναι η αιφνίδια ασθένεια (έως 70 ετών) και το ατύχημα (κάθε ηλικία) που αφορά σε εσάς ή μέλος της οικογένειάς σας, σε περίπτωση:

- Εισαγωγής σας σε νοσοκομείο συνεπεία συμβάντος, με την προϋπόθεση η νοσηλεία και η αποθεραπεία κατόπιν νοσηλείας (όπως επιβάλλεται από τον θεράποντα γιατρό) να υπερβαίνει την ημερομηνία αναχώρησης για το ταξίδι.

- Εισαγωγής σε νοσοκομείο, μέλους της οικογένειάς σας συνεπεία συμβάντος πριν την αναχώρησή σας και η οποία παρατείνεται και μετά την προβλεπόμενη ημερομηνία αναχώρησής σας.
- Απώλεια της ζωής σας συνεπεία συμβάντος.
- Απώλεια της ζωής μέλους της οικογένειάς σας συνεπεία συμβάντος που καθιστά την παρουσία σας απαραίτητη και επομένως και την ακύρωση της αναχώρησής σας για το ταξίδι.

## ΚΑΛΥΨΕΙΣ ΣΚΙ

### Εξοπλισμός Σκι

Σας καταβάλλουμε αποζημίωση για τις υλικές ζημιές του παραδομένου (checked-in) εξοπλισμού σκι, ιδιόκτητου ή ενοικιασμένου, συνεπεία πυρκαγιάς, έκρηξης, θραύσης, κλοπής ή απώλειάς τους από τον επίσημο μεταφορέα.

Κάθε αντικείμενο θα αποζημιώνεται βάσει της αντικειμενικής του αξίας κατά τη στιγμή του συμβάντος και παλαιότητας όπως προκύπτει από πρωτότυπες αποδείξεις αγοράς ή από κοστολόγηση αντίστοιχων ή παρόμοιων αντικειμένων εάν δεν διατίθενται οι πρωτότυπες αποδείξεις αγοράς.

### Κλείσιμο πίστας

Σε περίπτωση που δεν είναι εφικτό να κάνετε σκι, λόγω μη λειτουργίας των ski lifts συνεπεία ανεπάρκειας χιονιού, σε θέρετρο στο οποίο έχετε κάνει κράτηση, σας καλύπτουμε:

- Το κόστος επιπρόσθετης μετακίνησης σε άλλο θέρετρο ή για αγορά νέων lift passes με την προϋπόθεση ότι τα έχετε προμηθευτεί πριν την έναρξη του ταξιδιού σας.
- Ποσό αποζημίωσης σε περίπτωση που δεν υπάρχει άλλο κοντινό θέρετρο χειμερινών σπορ, ώστε να μπορέσετε να κάνετε σκι.

### Χιονοστιβάδα

Σας καλύπτουμε έξοδα επιπρόσθετης διαμονής και μετακίνησης, εάν είναι απαραίτητα ώστε να φθάσετε στον τελικό προορισμό του ταξιδιού σας ή για να επιστρέψετε στον τόπο μόνιμης κατοικίας σας, λόγω χιονοστιβάδας στο θέρετρο χειμερινών σπορ στο οποίο έχετε κάνει κράτηση πριν την έναρξη του ταξιδιού.

Η κάλυψη δεν ισχύει εάν είχε προηγηθεί η χιονοστιβάδα της αναχώρησής σας με αποτέλεσμα να αποκλειστεί το θέρετρο ή υπήρχε σχετική πρόβλεψη αποκλεισμού κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας.

# ΤΙ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΑΣ

**Παρόλο που καλύπτουμε τους περισσότερους κινδύνους, άσθενειες και ατυχήματα, έξοδα που έχουν προέλθει άμεσα ή έμμεσα από τα παρακάτω γεγονότα ή περιπτώσεις ή αποτελούν συνέχεια αυτών, δεν καλύπτονται.**

Ταξιδεύετε για να εργαστείτε (επαγγελματικό ταξίδι) με αντικείμενο οποιαδήποτε χειρωνακτική εργασία.

Ταξιδεύετε αντίθετα από συμβουλές γιατρού ή φυσιοθεραπευτή.

Ταξιδεύετε για να λάβετε ιατρικές συμβουλές ή διάγνωση, για να υποβληθείτε σε ιατρική ή χειρουργική επέμβαση, για θεραπείες ή για εθελούσια διακοπή εγκυμοσύνης.

Γνωρίζατε πριν την κράτηση του ταξιδιού, ιατρική ή φυσική κατάσταση ή ασθένεια δική σας ή άλλου προσώπου από το οποίο εξαρτάται η ομαλή διεξαγωγή του ταξιδιού σας.

Πάσχετε από παραφροσύνη, νοητική ασθένεια, συναισθηματικό ή ψυχολογικό τραύμα, ανησυχία, κατάθλιψη ή φόβο πτήσεων ή ταξιδιού.

Είστε σε λίστα αναμονής νοσοκομείου ή οποιοδήποτε νοσηλευτικού ιδρύματος για θεραπεία.

Αναμένετε να γεννήσετε εντός 4 (τεσσάρων) μηνών, από την ημερομηνία επιστροφής από το ταξίδι.

Σας έχει ανακοινωθεί διάγνωση για μη αναστρέψιμη εξέλιξη της πορείας της ασθένειάς σας.

Αποτέλεσμα θεραπείας, νοσηλείας ή αγωγής

που λάβατε πριν την έναρξη του ταξιδιού ή που πρέπει να συνεχιστεί κατά το ταξίδι.

Ταξιδεύετε αντίθετα των συστάσεων/ συμβουλών της κυβερνήσεως της χώρας διαμονής σας ή των τοπικών αρχών του τόπου προορισμού του ταξιδιού σας.

Ακυρώσεις μετά το check-in ή λόγω Απεργίας οποιοδήποτε φορέα, εταιρίας ή οργανισμού.

Ζημιές ή απαιτήσεις που προκλήθηκαν από δόλο ή λόγω σημαντικής παράλειψής σας ή προσώπων για τα οποία είστε υπεύθυνος.

Περιστατικά τα οποία δεν έχουν κοινοποιηθεί στην Εταιρία, εντός 30 ημερών από την ημέρα του Συμβάντος.

Ζημιές για τις οποίες δεν παρουσιάζεται αντίγραφο καταγγελίας, επικυρωμένο από τις αρχές του τόπου του Συμβάντος ή για τις οποίες δεν έγινε έγγραφη καταγγελία στις αρμόδιες αρχές εντός 24 ωρών από τη στιγμή του Συμβάντος.

Αγορές ειδών, χωρίς αντίστοιχες επίσημες αποδείξεις.

Ζημιές, ακυρώσεις, απροθυμία εκπλήρωσης υποχρεώσεων ή οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα που επηρεάζει την ομαλή διεξαγωγή του ταξιδιού λόγω πτώχευσης, αφερεγγυότητας, χρεοκοπίας ή οικονομικών δυσχερειών, οποιασδήποτε επιχείρησης ή φυσικού προσώπου που εμπλέκεται στη διεξαγωγή



του ταξιδιού.

Ζημιά που προκαλείται από διαρροή σκόνης, υγρών, τροφίμων ή ελαίων ή από έντομα, σκώρους ή παράσιτα σε αποσκευές.

Βλάβη, θραύση, γρατζούνισμα ή δυσλειτουργία τιμαλφών, εξοπλισμού, εύθραυστων αντικειμένων, οπτικοακουστικών μέσων, γυαλιών οπτικών ή ηλίου, οδοντοστοιχιών, γεφυρών προσθοδοντικής, ενισχυτικών ακοής και τεχνητών άκρων που βρίσκονται μέσα στις αποσκευές.

Ζημιά λόγω φυσικών καταστροφών, ακτινοβολία ή μόλυνση από ραδιενέργεια, πυρηνικά καύσιμα ή απόβλητα, ατομικές εκρήξεις, ραδιενεργές τοξικές ουσίες ή ύλες οποιουδήποτε πυρηνικού συστατικού.

Πόλεμος και εμφύλιος πόλεμος, εισβολή, ενέργειες από εξωτερικούς εχθρούς, εχθροπραξίες, τρομοκρατικές ενέργειες και κάθε είδους κάλυψη που σχετίζεται με «πολιτικό κίνδυνο» συμπεριλαμβανομένων αλλά μη περιοριζομένων σε: κρατικοποίηση, κατάσχεση, απαλλοτρίωση, στέρηση, επίταξη, επανάσταση, ανταρσία, εξέγερση, πολιτική ταραχή που ισοδυναμεί με πολεμική εξέγερση ή σφετερισμό εξουσίας.

Ως πολιτικός κίνδυνος θα νοούνται οποιαδήποτε γεγονότα, οργανωμένη αντίσταση ή πράξεις που έχουν ή υπονοούν ως σκοπό την ανατροπή, αντικατάσταση ή αλλαγή του υφιστάμενου κυβερνήτη ή συνταγματικής κυβέρνησης.

Συμμετοχή σε αγώνες και σπορ που γίνονται επαγγελματικά ή σε πρωταθλήματα ή σε εξάσκηση ή προπόνηση για αυτά ή ενασχόληση σε εναέρια ή επικίνδυνα ή extreme sports, αναρριχήσεις, εξερευνησίες και καταδύσεις, κινήγι, πτήσεις ή εκπαίδευση ως πιλότος ή μέλος πληρώματος σε αεροσκάφος ή θαλάσσιο σκάφος.

Χρήση οχημάτων για τα οποία δεν διαθέτετε νόμιμη άδεια οδήγησης.

Σκόπιμη έκθεση σε εξαιρετικό ή ανάιτιο κίνδυνο (εξαιρείται η προσπάθεια να σωθεί μια ανθρώπινη ζωή), αυτοκαταστροφή, αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή σκόπιμα αυτοπροκαλούμενο τραυματισμό.

Μη οργανωμένα χερσαία ταξίδια στην ενδο-Ασία ή την ενδο-Αφρική (εκτός από τρένο).

Συμμετοχή σε πολεμικές επιχειρήσεις, θητεία σε ένοπλες δυνάμεις ή συμμετοχή σε εγκληματική ενέργεια.

Χρήση ή έγχυση φαρμάκων (εκτός και αν δοθούν με συνταγή από ειδικευμένο γιατρό, με εξαίρεση υποκατάστατα ναρκωτικών ή ναρκωτικές ουσίες), αλκοολισμό, μέθη ή άλλη κατάχρηση.

Τραυματισμός, ασθένεια ή θάνατος, αποδοτέα σε αφροδίσια νοσήματα, στον ιό HIV, του AIDS ή του ARC και/ή οποιασδήποτε παραλλαγής αυτών.

Οποιοδήποτε συμβάν προκληθεί άμεσα ή έμμεσα από επιδημίες και/ή πανδημίες εκτός εάν καλύπτεται ρητά από την κάλυψη "Βοήθεια, Ιατροφαρμακευτικές δαπάνες, δαπάνες νοσηλείας".

#### **ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ**

Οποιαδήποτε ευθύνη σας προκύψει για αιφνίδιες και απρόβλεπες σωματικές βλάβες εις βάρος προσώπου που είναι μέλος της οικογένειάς σας ή που συνοικείτε μαζί του ή είναι συνταξιδιώτης σας ή εργαζόμενος σας.

Η κάλυψη της Νομικής Βοήθειας παρέχεται μόνο για διαφορές που αφορούν το ταξίδι σας και δεν ισχύει για διαφορές που είτε προϋπήρχαν του ταξιδιού, είτε είναι ανεξάρτητες από αυτό. Η πράξη για την οποία θα πρέπει να καταβληθούν αυτά τα έξοδα, θα πρέπει να αφορά παράβαση διάταξης εκ μέρους σας από τυχαίο συμβάν που έλαβε χώρα εκτός Ελλάδος εξαιρουμένου του δόλου.

Για την αποκατάσταση:

- Οποιασδήποτε έμμεσης ζημιάς ή για μείωση αγοραστικής αξίας, ακόμα κι αν αυτές προέρχονται από το ατύχημα
- Αποθετικής ζημιάς ή ζημιών που προέρχονται από στέρηση νομής ή κατοχής του αντικειμένου που καταστράφηκε
- Ζημιές, απώλειες ή σωματικές βλάβες που έχουν προκληθεί άμεσα ή έμμεσα από:

Οποιοδήποτε είδους μηχανοκίνητο όχημα, θαλάσσια σκάφη, ιστιοφόρα, πλωτά μέσα και αεροσκάφη κάθε είδους

- Ανελκυστήρες, ανυψωτικά μηχανήματα, μηχανήματα έργων που ζυγίζουν πάνω από πέντε (5) τόνους, καθώς και γερανούς
- Φόρτωση, μεταφορά, εκφόρτωση, παραλαβή ή/και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων αντικειμένων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο
- Εμπορεύματα ή προϊόντα, αφού παραδόθηκαν σε τρίτους, τα οποία πουλήσατε, προμηθεύσατε, κατασκευάσατε, επισκευάσατε, συντηρήσατε, μεταποιήσατε ή επεξεργαστήκατε ή τρίτου προσώπου για λογαριασμό σας
- Την επαγγελματική σας ευθύνη, κυρίως από διάγνωση, συμβουλή, σχεδιασμό, καθορισμό προδιαγραφών ή οποιαδήποτε άλλη πλημμελή παροχή υπηρεσιών, μέσα στο πλαίσιο και κατά την εκτέλεση της επαγγελματικής σας δραστηριότητας
- Σε περιουσιακά στοιχεία τρίτων ή απώλειες περιουσιακών στοιχείων τρίτων που βρίσκονται με οποιονδήποτε τρόπο στην κατοχή σας
- Κατασκευή ή/και παραγωγή, αποθήκευση, γόμωση, επεξεργασία, μεταφορά ή χρήση πυροτεχνημάτων, επικρουστήρων, πυρομαχικών, νιτρογλυκερίνης και κάθε είδους εκρηκτικών αερίων ή/και αερίων που βρίσκονται σε δοχεία υπό πίεση ή τοξικών ουσιών (δεν ισχύει για αέρια που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά σε οικιακές εφαρμογές)
- Οποιοδήποτε συμβάν προκληθεί κατά τη διάρκεια χειρωνακτικής εργασίας καθώς και οποιασδήποτε συνεπακόλουθης δαπάνης που ενδέχεται να επιφέρει το συμβάν αυτό.

Η κάλυψη της Νομικής Βοήθειας δεν ισχύει για διαφορές που, είτε προϋπήρχαν του ταξιδιού, είτε είναι ανεξάρτητες από αυτό.

# ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η ενότητα που ακολουθεί περιλαμβάνει γενικές πληροφορίες για την καταβολή των ασφαλιστρών και σημαντικές πληροφορίες για την ασφάλισή σας.

## ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Το ασφάλιστρο καταβάλλεται στην έναρξη της περιόδου ασφάλισης, δηλαδή πριν την έναρξη του ταξιδιού. Σε κάθε περίπτωση, προϋπόθεση για την έναρξη ισχύος των καλύψεων είναι να καταβάλλετε τα οφειλόμενα ασφαλίστρα κατά την προβλεπόμενη ημερομηνία οφειλής, η οποία είναι η εκάστοτε ημερομηνία έναρξης της ασφαλιστικής κάλυψης.

Εάν, για οποιονδήποτε λόγο, δεν είστε σε θέση να καταβάλετε το ασφάλιστρο, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Για τέτοιου είδους αλλαγές θα πρέπει να έχουμε λάβει γραπτό σας αίτημα τριάντα (30) ημέρες πριν τη λήξη της περιόδου ασφαλιστικής κάλυψης.

## Επιβαρύνσεις Ασφαλιστρών

Τα ασφαλίστρά σας επιβαρύνονται με τους νόμιμους φόρους και τέλη υπέρ του Δημοσίου και Δικαίωμα Συμβολαίου.

## Σημαντικές Πληροφορίες

Διαβάζοντας τον Οδηγό Ασφάλισης, θα βρείτε σημαντικές πληροφορίες για γεγονότα, όπως η έναρξη ισχύος της ασφάλισής σας ή η λήξη της ή οι δυνατότητες που έχετε.

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 Συμβολαίο σας.

## Έναρξη ισχύος της ασφάλισης

Η ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισής σας αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι έχετε καταβάλει το ασφάλιστρο.

## Λήξη ισχύος της ασφάλισης

Η ημερομηνία λήξης ισχύος της ασφάλισής σας αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

## Διάρκεια ισχύος της ασφάλισης

Η διάρκεια ισχύος της ασφάλισής σας αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

**Από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης μέχρι την καταβολή του ασφαλιστρου, δεν καλύπτεστε.**

## Διακοπή της ασφάλισης

Παρακαλούμε σημειώστε ότι η ασφάλισή σας διακόπτεται στις εξής περιπτώσεις:

- Μη πληρωμής των ασφαλιστρών
- Δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων. Στην περίπτωση

αυτή, η Εταιρία δεν υποχρεούται στην επιστροφή μη δεδουλευμένων ασφαλίσεων

- Επακόλουθων εξόδων συμβάντος, χωρίς τη συνεννόηση και συνεπώς την περαιτέρω έγκριση των εξόδων από το συντονιστικό κέντρο της Εταιρίας
- Εθελούσιας αποχώρησής σας, χωρίς την έγκριση του ιατρικού προσωπικού, από Κέντρο Πρώτων Βοηθειών-Νοσοκομείο ή άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα
- Απόρριψη της προτεινόμενης από την Εταιρία μεταφοράς ή μετακίνησης, από τον ίδιο ή από τρίτο ενεργώντας για λογαριασμό του.

## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### Ακύρωση και δόλος

Κάθε δήλωση σε σχέση με το Συμβόλαιό σας πρέπει να είναι πλήρης και ακριβής. Ανακριβείς δηλώσεις δεν θα θεωρούνται από την Εταιρία ως αιτίες ακυρότητας, εκτός αν συνάγεται ότι έγιναν με δόλο.

Περιπτώσεις δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων τα οποία επηρεάζουν την απόφασή μας για την ασφάλισή σας, συνεπάγονται την ακύρωση του Συμβολαίου. Σε αυτή την περίπτωση δεν επιστρέφονται τα μη δεδουλευμένα ασφαλίστερα.

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

Σε περίπτωση μη πληρωμής των ασφαλίσεων κατά τις προβλεπόμενες ημερομηνίες, είμαστε υποχρεωμένοι να ακυρώσουμε αμέσως το Συμβόλαιο, αφού σας ενημερώσουμε εγγράφως.

### Τροποποιήσεις στο Συμβόλαιό σας

Σε περίπτωση που επιθυμείτε κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής περιόδου να τροποποιήσετε το Συμβόλαιό σας, παρακαλούμε όπως μας υποβάλετε συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη Πρόταση Μετατροπής.

Οποιαδήποτε τροποποίηση του Συμβολαίου σας, θεωρείται ότι ισχύει μετά την έκδοση Πρόσθετης Πράξης.

### Ανανέωση του Συμβολαίου σας

Εφόσον το Συμβόλαιό σας είναι ετήσιας διάρκειας, η Εταιρία στη λήξη κάθε ασφαλιστικής περιόδου σας ενημερώνει σχετικά με τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για τη συνέχισή του.

### Συμβαλλόμενος

Ο Συμβαλλόμενος του Συμβολαίου έχει όλα τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο.

Ο Συμβαλλόμενος μπορεί να ορίσει άλλον Συμβαλλόμενο με γραπτή δήλωσή του στην Εταιρία, στην οποία να επισυνάπτεται και ανάλογη δήλωση αποδοχής από τον νέο Συμβαλλόμενο.

Με την ίδια διαδικασία μπορεί να ορίσει και υποκατάστατο Συμβαλλόμενο, σε περίπτωση απώλειας της ζωής του.

Σε κάθε περίπτωση, ο νέος Συμβαλλόμενος πρέπει να αποδεικνύεται ότι έχει έννομο συμφέρον για τη συνέχιση της ασφάλισης του Ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Συμβαλλομένου και αν δεν έχει οριστεί υποκατάστατος Συμβαλλόμενος, τότε όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις που απορρέουν από το παρόν Συμβόλαιο μεταβιβάζονται στους νόμιμους κληρονόμους του.

### Δηλώσεις Συμβαλλομένου/Ασφαλισμένου

Οποιαδήποτε δήλωσή σας προς την Εταιρία σχετικά με το Συμβόλαιό σας πρέπει να γίνεται γραπτώς. 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.

### Ρήτρα / Ειδικός Όρος Εξαίρεσης Κάλυψης λόγω κυρώσεων/Περιορισμών

Δεν παρέχεται κάλυψη ή όφελος ούτε δημιουργείται υποχρέωση σε βάρος της Εταιρίας, εφόσον η κάλυψη ή το όφελος ή η υποχρέωση θα εξέθετε την Εταιρία σε κίνδυνο άμεσης ή έμμεσης παραβίασης οποιουδήποτε εφαρμοστέου Δικαίου Κυρώσεων ή

Κανονισμού των Ηνωμένων Εθνών, της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των Η.Π.Α. ή/και οποιουδήποτε άλλου εφαρμοστέου Δικαίου ή κανόνα περί επιβολής οικονομικών ή εμπορικών κυρώσεων και περιορισμών όπως αυτοί ισχύουν.

#### **Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρου 2, παρ. 5, Ν.2496/1997)**

Σε όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης για όλες τις περιπτώσεις γενικών και ειδικών εξαιρέσεων, προϋποθέσεων, προσθέτων καλύψεων, απαλλαγών και ορίων κάλυψης, έχετε το δικαίωμα της εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας με συστημένο ταχυδρομείο το συνημμένο στο Συμβόλαιο έντυπο υπόδειγμα Δήλωσης Εναντίωσης, μέσα σε 30 ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

#### **Δικαίωμα Εναντίωσης (Άρθρου 2, παρ. 6, Ν.2496/1997)**

Σε περίπτωση που δεν σας παραδόθηκαν πληροφορίες που προβλέπονται από το Άρθρο 150, παρ.1 ή/και Άρθρο 152 του Ν.4364/2016 κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης ή αν δεν παραλάβατε μαζί με το Συμβόλαιο 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 14 ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

Σε περίπτωση άσκησης εναντίωσης, η τυχόν προκαταβολή θα παραμείνει στην Εταιρία.

#### **Δικαίωμα Υπαναχώρησης (Άρθρου 8, παρ. 3 Ν.2496/1997)**

Δικαιούστε να υπαναχωρήσετε από το Συμβόλαιο σας, αποστέλλοντας στην Εταιρία επιστολή με συστημένο ταχυδρομείο, μέσα σε 14 ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου. Η προθεσμία αυτή, αναστέλλεται για όσο διάστημα έχετε το δικαίωμα εναντίωσης για μη παράδοση πληροφοριών ή όρων (Οδηγός Ασφάλισης). Στην περίπτωση αυτή, σας επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που έχετε καταβάλει.

#### **Αλλαγή Διεύθυνσης Αλληλογραφίας**

Πρέπει να μας γνωστοποιείτε άμεσα και έγκαιρα κάθε αλλαγή στη διεύθυνση επικοινωνίας που μας έχετε δηλώσει.

Η γνωστοποίηση αυτή κρίνεται ουσιαστική. Επίσης, με αυτόν τον τρόπο μας βοηθάτε να διατηρούμε την επικοινωνία μαζί σας.

#### **Διατησία**

Εάν μεταξύ της Εταιρίας και του Ασφαλισμένου ή των δικαιούχων προκύψει διαφωνία ως προς την αιτία, την έκταση και την αποκατάσταση τυχόν ζημιών, η διαφορά θα επιλυθεί αποκλειστικά με διαιτητική πραγματογνωμοσύνη που θα διεξαχθεί στην Αθήνα σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.

#### **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 Αθήνας.

#### **Παραγραφή**

Οι απαιτήσεις οι δικές σας, αλλά και της Εταιρίας από το Συμβόλαιο σας, παραγράφονται σύμφωνα με την Ελληνική Νομοθεσία.

# ΠΩΣ ΠΑΡΕΧΟΥΜΕ ΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ MY TRAVEL ΚΑΙ ΠΩΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΟΥΜΕ

**Παρακαλούμε ακολουθήστε τις παρακάτω οδηγίες για να μπορέσουμε να σας παρέχουμε τις υπηρεσίες μας και να σας αποζημιώσουμε, γρήγορα και σωστά.**

- Σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας και πρόβλεψης νοσηλείας σας, ειδοποιήστε αμέσως το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance. Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στο τηλέφωνο 211 109 8015, όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.
- Οφείλετε να τηρείτε τις Οδηγίες, Συμβουλές, Όρους, Προϋποθέσεις και Εξαιρέσεις όπως αναγράφονται στο Συμβόλαιό σας.
- Δίνετε την απαραίτητη βοήθεια στην Εταιρία, ώστε να ανακτήσει πληρωμές στις οποίες έχει ήδη προβεί ενώ καλύπτονταν από άλλο Συμβόλαιο ή Φορέα.
- Πρέπει να επιστρέψετε στην Εταιρία, εντός 30 ημερών από το αίτημα, το ποσό που ήδη έχει πληρώσει ή εγγυηθεί για εσάς, ενώ δεν καλύπτονταν από το Συμβόλαιό σας.
- Πρέπει να επιτρέψετε στους αντιπροσώπους της Εταιρίας να σας εξετάσουν, να επιθεωρήσουν τα ιατρικά αρχεία σας και να διαθέσετε όλα τα χρήσιμα στοιχεία για τη διαλεύκανση του συμβάντος.
- Δεν πρέπει να προβείτε σε οποιαδήποτε ενέργεια ή αξίωση που θα δεσμεύει την Εταιρία χωρίς την έγγραφη συγκατάθεσή της.
- Σε περίπτωση ιατρικής μεταφοράς θα χρησιμοποιηθούν μόνο φυσιολογικά μεταφορικά μέσα για μεταφορά, από σημείο το οποίο είναι προσβάσιμο από αυτά.
- Οι απαιτήσεις που ενδέχεται να προκύψουν είναι πληρωτέες σε Ευρώ. Για έξοδα που γίνονται εκτός Ευρώπης, οι απαιτήσεις πληρώνονται στην επίσημη συναλλαγματική αξία του τοπικού νομίσματος προς το Ευρώ, την ημέρα της συναλλαγής.
- Οι απαιτήσεις για κάθε συμβάν, καλύπτουν αθροιστικά μέχρι την εξάντληση του αναγραφόμενου ποσού στο Περίγραμμα Ασφάλισης για τη συγκεκριμένη κάλυψη, μετά την εφαρμογή τυχόν Απαλλαγής και πέραν κάθε ποσού που αποζημιώθηκε από άλλο εμπλεκόμενο φορέα και ως το πραγματικό κόστος της ζημιάς ως συνολική αποζημίωση. Το αναγραφόμενο ποσό αποτελεί το ανώτατο ποσό κάλυψης και δεν δύναται να αυξηθεί για οποιονδήποτε

λόγο, όπως τόκοι, έξοδα κ.λπ.

- Ανάλογα με το συμβάν, πρέπει να κρατήσετε τυχόν κατεστραμμένα αντικείμενα ή εισιτήρια που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί προς διάθεση στην Εταιρία.
- Όλα τα εισιτήρια που προβλέπονται στις καλύψεις της ασφάλισης θα εκδίδονται αποκλειστικά από την Εταιρία και θα είναι αεροπορικά οικονομικής θέσης, σιδηροδρομικά, ακτοπλοϊκά ή οδικά Α' θέσης.
- Σε περίπτωση απώλειας, κλοπής, ζημιάς ή λανθασμένης κατεύθυνσης των αποσκευών σας, θα πρέπει να απαιτήσετε άμεσα ένα Property Irregularity Report και γραπτή επιβεβαίωση αποζημίωσης ή άλλης παροχής από τον επίσημο μεταφορέα (αεροπορική εταιρία κ.λπ.) ή τους επίσημους εκπροσώπους τους.

Στις περισσότερες πτήσεις, οι αεροπορικές εταιρίες είναι υπεύθυνες για απώλεια, κλοπή ή ζημιά αποσκευών και καλύπτουν έως US\$ 20,00 ανά κιλό των παραδομένων αποσκευών (checked-in baggage) και έως US\$ 400,00 για τις χειραποσκευές.

#### **ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ΠΟΥ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΤΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΗΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ**

Η Εταιρία:

- Σε περίπτωση θανάτου διατηρεί το δικαίωμα να απαιτήσει νεκροψία, αυτοψία ή/και εκταφή, με έξοδα των νόμιμων εκπροσώπων σας.
- Έχει το δικαίωμα να διευθετήσει αυτοδικαίως όλα τα θέματα που προκύπτουν από ή σε σχέση με αξιώσεις στο όνομά σας.
- Δεν δεσμεύεται από οποιαδήποτε αξίωση, υποχρέωση, καταπίστευση, συμφωνία, δαπάνη, βάρος, εκχώρηση ή μεταβίβαση οποιασδήποτε απαίτησης που εκρέει από το Συμβόλαιο.
- Έχει δικαίωμα να ενεργεί για λογαριασμό σας όσον αφορά στην ανάκτηση ή εξασφάλιση αποζημίωσης από τρίτο για

συμβάν που καλύφθηκε με το παρόν Συμβόλαιο. Σε αυτή την περίπτωση, το ποσό που θα ανακτηθεί ανήκει στην Εταιρία.

#### **Δικαιούχοι, Καταβολή Αποζημίωσης Σε Περίπτωση Ατυχήματος**

Σε περίπτωση απώλειας της ζωής του Ασφαλισμένου, συνεπεία ατυχήματος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και εφόσον το Συμβόλαιο είναι σε ισχύ, καταβάλλουμε αποζημίωση στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλισμένου.

Τα απαραίτητα δικαιολογητικά που πρέπει να προσκομίσουν στην Εταιρία είναι:

- Πιστοποιητικό θανάτου του Ασφαλισμένου με ακριβή ημερομηνία και αιτία θανάτου
- Πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών, αν δεν έχουν οριστεί δικαιούχοι ή αποδεικτικά στοιχεία της ταυτότητάς τους, αν έχουν οριστεί δικαιούχοι
- Πιστοποιητικό μη δημοσίευσης διαθήκης, από το Πρωτοδικείο Αθηνών
- Αποδεικτικό Α.Φ.Μ. από την αρμόδια Δ.Ο.Υ.
- Ιατροδικαστική έκθεση νεκροψίας
- Αποτελέσματα τοξικολογικής εξέτασης
- Αναφορά Αστυνομίας/Δικογραφία
- Πιστοποιητικό Εφορίας Κληρονομιών περί δήλωσης της είσπραξης και παρακράτησης του αναλογούντος φόρου (το οποίο ζητείται μεταγενέστερα μετά την προσκόμιση όλων των προηγούμενων δικαιολογητικών)

Ενδεχομένως να σας ζητηθεί να προσκομίσετε πρόσθετα δικαιολογητικά.

#### **Σε περίπτωση αναπηρίας συνεπεία ατυχήματος,**

πρέπει να μας προσκομίσετε τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- Απόφαση Ταμείου Κύριας ή Επικουρικής Ασφάλισης, όπου να αναγράφεται το καθοριζόμενο ποσοστό αναπηρίας και η ημερομηνία χαρακτηρισμού της αναπηρίας

- Αιτία η οποία προκάλεσε τη μόνιμη αναπηρία
- Ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος γιατρού για την κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου κατά την ημερομηνία υποβολής του αιτήματος για τον ορισμό της αναπηρίας

Ενδεχομένως να σας ζητηθούν να προσκομίσετε πρόσθετα δικαιολογητικά.





# ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

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

**Ερ. Έχουν όριο ηλικίας τα Προγράμματα Ταξιδιωτικής Ασφάλισης;**

Απ. Όχι, αλλά τα άτομα ηλικίας άνω των 70 ετών καλύπτονται μόνο σε περίπτωση ατυχήματος. Συμβάντα που σχετίζονται με ασθένεια δεν καλύπτονται.

**Ερ. Τι γίνεται εάν αλλάξω γνώμη και θέλω να ακυρώσω το συμβόλαιό μου;**

Απ. Σε περίπτωση που οι καλύψεις δεν είναι κατάλληλες για τις απαιτήσεις σας, παρακαλούμε όπως επικοινωνήσετε μαζί μας εντός 14 ημερών από την ημερομηνία έκδοσης του συμβολαίου. Εάν κατά τη διάρκεια του χρονικού αυτού διαστήματος (14 ημερών) έχετε ταξιδέψει ή θέλετε να προβείτε σε αίτηση αποζημίωσης, έχουμε το δικαίωμα να ζητήσουμε τα δικαιολογητικά των δαπανών που κάνατε χρησιμοποιώντας αυτές τις υπηρεσίες. Τα δικαιώματα ακύρωσης δεν ισχύουν μετά την πάροδο της χρονικής περιόδου των 14 ημερών.

# 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 ΕΙΝΑΙ Ο ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ;**

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 Ελλάς Α.Α.Ε. είναι ο υπεύθυνος επεξεργασίας δεδομένων όπως ορίζεται από τους σχετικούς νόμους και κανονισμούς περί προστασίας δεδομένων.

## **2. ΠΟΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΥΛΛΕΓΟΥΜΕ;**

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, την 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.

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

### 3. ΠΩΣ ΘΑ ΑΠΟΚΤΗΣΟΥΜΕ ΚΑΙ ΘΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΟΥΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;

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: ασφαλιστικοί διαμεσολαβητές, οργανισμοί παροχής πληροφοριών σχετικά με την πίστωση και πρόληψη της απάτης, διαφημιστικά δίκτυα, πραγματοποιώμενες, 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 σύνομη 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 σύνομη την εν λόγω επεξεργασία.

ΣΚΟΠΟΣ	ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ Η ΡΗΤΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΣΑΣ;
Διερεύνηση για τη σύναψη ασφαλιστικών συμβολαίων, Διαχείριση αυτών (π.χ. προσφορά, πρόταση, αποδοχή, διευθέτηση αποζημίωσης).	<b>Ναι, κατά περίπτωση.</b> 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 Ελλάδος ή επιλεγμένους συνεργάτες μας, σχετικά με προϊόντα και υπηρεσίες που πιστεύουμε ότι μπορεί να σας ενδιαφέρουν.	<b>Ναι</b> 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), στην ανάληψη κινδύνου, για την εξατομίκευση της εμπειρίας σας -στην ιστοσελίδα μας- (παρουσιάζοντας προϊόντα, υπηρεσίες, μηνύματα μάρκετινγκ, προσφορές και περιεχόμενο προσαρμοσμένο σε εσάς) και για τη λήψη άλλων αποφάσεων σχετικά με τη χρήση μηχανογραφικής τεχνολογίας, όπως η εκτίμηση για το ποια προϊόντα θα μπορούσαν να είναι τα πλέον κατάλληλα για εσάς.	<b>Ναι, κατά περίπτωση.</b> 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 Ελλάδος, (π.χ. πρόληψη και ανίχνευση απάτης σε βάρος μας).	<b>Όχι</b>
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).	<b>Όχι</b>
Αναδιανομή του κινδύνου μέσω αντασφάλισης και συνασφάλισης.	<b>Όχι</b>

**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 ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΣΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;**

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.

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, ταχυδρομικής, 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 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. ΠΟΥ ΘΑ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΧΩΡΑ Η ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ;**

Τα προσωπικά σας δεδομένα μπορούν να υποβιβάζονται σε επεξεργασία τόσο εντός όσο και εκτός του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (ΕΟΧ) από τα φυσικά ή/και νομικά πρόσωπα που αναφέρονται στην ενότητα 9 παρακάτω, 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 στηρίζομαστε για τέτοιες μεταφορές (για παράδειγμα, τυποποιημένες συμβατικές ρήτρες) επικοινωνώντας μαζί μας όπως περιγράφεται λεπτομερώς στην ενότητα 9 παρακάτω.

## 6. ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΣΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;

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,
- **Διαγραφή** 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 ικανοποίησή 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 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:

**customercontact@allianz.gr**,

στο τηλέφωνο: **2106999999**

και στην ταχυδρομική διεύθυνση:

**Λεωφόρος Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 10442, Αθήνα.**

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. ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΑΝΤΙΤΑΧΘΕΙΤΕ ΣΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ;**

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. ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΔΙΑΤΗΡΟΥΜΕ ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΑ;**

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. 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 μέχρι ένα (1) έτος από την υποβολή. Επίσης, υποχρεούμαστε να διατηρήσουμε τα προσωπικά δεδομένα σας για όσο χρόνο απαιτείται για την 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. ΠΩΣ ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΗΣΕΤΕ ΜΑΖΙ 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 Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**  
 Λεωφόρος Αθηνών 110, Κτίριο Γ',  
 104 42 Αθήνα  
 Στοιχεία Επικοινωνίας  
 Υπευθύνου Προστασίας Δεδομένων  
 Τηλέφωνο επικοινωνίας: **2106999999**  
 Email: **customercontact@allianz.gr**

#### **10. ΠΟΣΟ ΣΥΧΝΑ ΕΝΗΜΕΡΩΝΟΥΜΕ ΑΥΤΗ ΤΗΝ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟΡΡΗΤΟΥ;**

Αναθεωρούμε τακτικά αυτή την ενημέρωση για την προστασία δεδομένων. Θα διασφαλίσουμε ότι η πιο πρόσφατη έκδοση είναι διαθέσιμη στην ιστοσελίδα μας [www.allianz.gr](http://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 στις 25 Απριλίου 2018.





**Allianz Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**

Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ'  
104 42 Αθήνα  
ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ.: 234101000  
ΑΦΜ: 094007989

www.allianz.gr

Για τον Πελάτη

# ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΑΡΘΡΟ 150 ΠΑΡ. 1 Ν. 4364/2016

**Επωνυμία Ασφαλιστικής Εταιρίας**  
Allianz Ελλάς Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία

**Έδρα Ασφαλιστικής Εταιρίας**  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ' 104 42 Αθήνα

**Εφαρμοστέο Δίκαιο**  
Το Ελληνικό Δίκαιο

**Τρόπος και χρόνος διευθέτησης αιτημάτων-παραπόνων του ασφαλισμένου ή / και λήπτη της ασφάλισης.**

Η Εταιρία υποχρεούται, το αργότερο μέσα σε 50 ημερολογιακές ημέρες από την παραλαβή του εγγράφου στην έδρα της Εταιρίας, να απαντήσει εγγράφως στον ασφαλισμένο ή / και λήπτη της ασφάλισης.

Η υποβολή παραπόνου δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεών σας, ούτε περιορίζει το δικαίωμά σας να απευθυνθείτε στις Αρμόδιες Αρχές ή να προσφύγετε στη Δικαιοσύνη.



**Allianz Ελλάς**  
**Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία**

Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ'  
104 42 Αθήνα  
ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ.: 234101000  
ΑΦΜ: 094007989

www.allianz.gr

Επιστρέφεται υπογεγραμμένο στην Εταιρία

## ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

Δηλώνω ότι παρέλαβα το υπ' αριθ. \_\_\_\_\_ Ασφαλιστήριο με συνημμένους τους Όρους (Οδηγός Ασφάλισης), τα υποδείγματα των Δηλώσεων Εναντίωσης που αναφέρονται σε αυτό, καθώς και το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών.

Τόπος: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Παραλαβής: \_\_\_\_\_

Ο/Η Δηλών/ούσα Λήπτης/Λήπτρια της Ασφάλισης / Συμβαλλόμενος/μενη

Υπογραφή: \_\_\_\_\_

# ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (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 είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία  
Ο/Η Δηλών/ούσα

(Υπογραφή)



# ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (Άρθρου 2, Παραγρ. 6, του Ν. 2496/1997)

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

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 150, παρ. 1 ή/και άρθρο 152 του Ν.4364/2016.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς του 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)

## ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Για όλες τις περιπτώσεις γενικών και ειδικών εξαιρέσεων, προϋποθέσεων, πρόσθετων καλύψεων, απαλλαγών και ορίων κάλυψης καθώς και για κάθε άλλη τυχόν παρέκκλιση του παρόντος ασφαλιστηρίου από την αίτηση για ασφάλιση, ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία την παραπάνω ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ. 5, του Ν. 2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο, μέσα σ' έναν μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο ο λήπτης της ασφάλισης δεν παρέλαβε έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθ. 150 παρ. 1, Ν. 4364/2016 κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το παρόν ασφαλιστήριο χωρίς τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους που διέπουν την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία την παραπάνω ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2, παραγρ. 6, του Ν. 2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου. Αν το ασφαλιστήριο έχει διάρκεια μεγαλύτερη του ενός έτους, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται, για λόγους ανεξάρτητους από τους αναφερομένους στις γενικές και ειδικές εξαιρέσεις και προϋποθέσεις προσθέτων καλύψεων, να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση αποστέλλοντας στην Εταιρία επιστολή με συστημένο ταχυδρομείο εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.



Allianz Ελλάδα  
Λ. Αθηνών 110, Κτίριο Γ'  
104 42 Αθήνα

Κέντρο Επικοινωνίας:  
+30 210 69 99 999

[www.allianz.gr](http://www.allianz.gr)

