



Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη

Προσωπικές Λύσεις

Οδηγός Ασφάλισης Ιατρικής βοήθειας Med24

Όλα όσα πρέπει να γνωρίζετε.

Allianz 

Καλώς Ήλθατε στην Allianz

Ο οδηγός αυτός 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 ανταποδοτικές καλύψεις ιατρικής βοήθειας, ώστε να μπορείτε να χαίρεστε τη ζωή σας σε μέγιστο βαθμό.

Υγεία. Η δική σας, της οικογένειάς σας. Επιθυμία μας να είμαστε σε θέση, εάν χρειαστεί, να ανταποκριθούμε άμεσα για την πιο αποτελεσματική αποκατάστασή της.

Η πρόβλεψη μάς κατευθύνει στον τρόπο που θα την προστατεύσουμε. Και πρόβλεψη σημαίνει ασφάλιση.

Σας προτείνουμε να διαβάσετε τις πληροφορίες του Προγράμματος Ασφάλισης Ιατρικής Βοήθειας, οι οποίες περιγράφονται στο Περίγραμμα και στον Οδηγό Ασφάλισης, προκειμένου να είστε σίγουροι ότι ικανοποιούνται πλήρως οι ασφαλιστικές σας ανάγκες.



Πίνακας Περιεχομένων

5	Εισαγωγή
6	Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων
6	Κέντρο Επικοινωνίας
6	Συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα, Ιατροί και Ιατρεία
6	Υπηρεσίες Allianz Assistance
6	Παράδοση Συμβολαίου
7	Έχετε Γνώμη. Εκφράστε την.
8	Προστατέψτε την Υγεία σας - Χρήσιμες Συμβουλές
9-10	Ορισμοί
11	Πίνακας Παροχών
12-13	Οι Παροχές του Προγράμματός σας
14	Τι δεν Καλύπτει το Πρόγραμμά σας
15-17	Καταβολή Ασφαλίσεων και Γενικές Πληροφορίες
18	Πώς Παρέχουμε τις Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24
19	Χρήσιμες Ερωτήσεις

Εισαγωγή

Τι είναι το Συμβόλαιό σας

Για οποιαδήποτε πληροφορία και βοήθεια παρακαλούμε να επικοινωνήσετε με τον Συνεργάτη ή το Κέντρο Επικοινωνίας της Allianz, Τηλ.: 210 69 99 902

Το Συμβόλαιό σας είναι μία Σύμβαση Ασφάλισης μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Το Συμβόλαιό σας αποτελείται από:

- Το Περίγραμμα Ασφάλισης
- Τον Οδηγό Ασφάλισης
- Τις κάρτες για εσάς και τα εξαρτώμενα μέλη σας.

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

Ο Οδηγός Ασφάλισης περιλαμβάνει λεπτομέρειες για τις παροχές και τα όρια των παροχών σας και περιλαμβάνει όλους τους Όρους και τις Προϋποθέσεις του Συμβολαίου σας με την **Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη**.

Τι Καλύπτουμε:

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.

Ευθύνη της Εταιρίας:

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

Προστασία Προσωπικών Δεδομένων:

Η Προστασία των Προσωπικών Δεδομένων των Ασφαλισμένων μας είναι εξαιρετικής σημασίας για την Εταιρία μας. Η Εταιρία μας συλλέγει, επεξεργάζεται και χρησιμοποιεί τα προσωπικά στοιχεία του Πελάτη με σκοπό τη διαχείριση της μεταξύ των μερών συναφθείσας Ασφαλιστικής Σύμβασης, την εκπλήρωση των υποχρεώσεων που απορρέουν από αυτή, την παροχή υπηρεσιών στον Ασφαλισμένο, καθώς και για την ενημερωτική υποστήριξη σχετικά με υπηρεσίες και προϊόντα του Ομίλου Εταιριών Allianz. Σε κάθε περίπτωση η χρήση των Προσωπικών Δεδομένων γίνεται σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν.2472/97 και την εκάστοτε ισχύουσα Νομοθεσία που διέπει την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων.

Έχετε το δικαίωμα να γνωρίζετε τα Προσωπικά Δεδομένα που η Εταιρία μας τηρεί για εσάς.

Έχετε επίσης το δικαίωμα να ζητήσετε να διαγράψουμε όποια πληροφορία σας αφορά και πιστεύετε ότι είναι ανακριβής ή δεν ισχύει πλέον.

Η Εταιρία μας διατηρεί το δικαίωμα να διαβιβάζει τα Προσωπικά Δεδομένα προς τρίτα φυσικά ή νομικά πρόσωπα για την εκτέλεση και διαχείριση της Ασφαλιστικής Σύμβασης και την εξυπηρέτηση του Ασφαλισμένου, σύμφωνα πάντα με την ισχύουσα Νομοθεσία.

Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων

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.

Κέντρο Επικοινωνίας

Το Κέντρο Επικοινωνίας της Εταιρίας μας, με το εξειδικευμένο προσωπικό μας, αλλά και ο Συνεργάτης μας, 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 με fax, στα ακόλουθα τηλέφωνα και διευθύνσεις:

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: 210 69 99 902

Fax: 210 69 97 574

E-mail: CustomerContact@allianz.gr

Συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα, Ιατροί και Ιατρεία

Διαθέτουμε Δίκτυο συνεργαζόμενων με την Εταιρία Διαγνωστικών Κέντρων, ιατρών και ιατρείων.

Το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance είναι στη διάθεσή σας για να σας ενημερώσει για τα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα, ιατρούς και ιατρεία. Πληροφορίες μπορείτε να βρείτε και στην ιστοσελίδα μας www.allianz.gr

Διευκρινίζεται ότι όλα τα μέλη του Δικτύου δεν έχουν σχέση εξαρτημένης εργασίας με την Εταιρία και άρα δεν υπόκεινται σε οδηγίες. Κατά την άσκηση της δραστηριότητάς τους ενεργούν με απόλυτη ελευθερία και κατά την κρίση τους. Η Εταιρία δε φέρει καμία ευθύνη από πράξεις ή παραλείψεις οποιοδήποτε από αυτά τα μέλη.

Υπηρεσίες Allianz Assistance

Σε κάθε περίπτωση που χρειάζεστε τις Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24, προτού προβείτε σε οποιαδήποτε ενέργεια, πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα με το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance. Αυτό θα μας δώσει τη δυνατότητα να

διερευνηθεί ο πλησιέστερος ή καταλληλότερος συμβεβλημένος πάροχος. Σε αυτή την περίπτωση, παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας τηλεφωνικά στο ακόλουθο τηλέφωνο και δώστε τις παρακάτω πληροφορίες:

- Το ονοματεπώνυμό σας
- Τον αριθμό Ασφαλιστηρίου σας

Ακόμη και σε περίπτωση απαίτησής σας για Υπηρεσία Βοήθειας, όπως ιατρικές συμβουλές και τηλεϊατρική κατ'οίκον, το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance θα μεριμνήσει για την άμεση εξυπηρέτησή σας.

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: 210 99 44 666, όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.

Παράδοση Συμβολαίου

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

- **Το Περίγραμμα Ασφάλισης**
Το Περίγραμμα Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία του Συμβαλλόμενου και των Ασφαλισμένων Μελών, το Πρόγραμμα Ασφάλισης με τις παροχές και υπηρεσίες, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφάλιστρα και τον τρόπο πληρωμής τους, και τυχόν Ειδικούς Όρους.

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

- **Τις κάρτες για εσάς και τα εξαρτώμενα μέλη σας**
Η ατομική κάρτα Ασφαλισμένου Μέλους περιέχει χρήσιμα τηλέφωνα επικοινωνίας. Προτείνουμε να την έχετε πάντα μαζί σας. Σε περίπτωση απώλειάς της, μπορούμε να την επανεκδώσουμε μετά από δικό σας σχετικό αίτημα.
- **Τον Οδηγό Ασφάλισης**
Ο Οδηγός περιλαμβάνει τις Παροχές και τους Όρους του Συμβολαίου σας.

Συντονιστικό Κέντρο Allianz Assistance, 210 99 44 666, όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.

Έχετε Γνώμη. Εκφράστε την.

Είμαστε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε διευκρίνιση ή περαιτέρω πληροφορία.

Η εμπιστοσύνη που δείχνετε στην Allianz για την κάλυψη των ασφαλιστικών σας αναγκών, δεν μπορεί παρά να μας οδηγήει στη διαρκή αναζήτηση, αλλά και την παροχή ενός κορυφαίου επιπέδου υπηρεσιών, οποιαδήποτε χρονική στιγμή και εάν τις χρειαστείτε.

Κάτω από αυτή 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 (2) εργάσιμες ημέρες.

Για ζητήματα που απαιτούν περισσότερο χρόνο, επικοινωνούμε μαζί σας εντός δύο (2) 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 **08:30 - 16:30 (15:30 κάθε Παρασκευή)**, στο **τηλέφωνο 210 69 99 902**.

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.Ε.
Κέντρο Επικοινωνίας
Λεωφ. Κηφισίας 274,
152 32 Χαλάνδρι

Προστατέψτε την Υγεία σας - Χρήσιμες Συμβουλές

Για να πετύχετε υψηλά επίπεδα υγείας, μπορείτε να εφαρμόσετε ορισμένες συμβουλές, με τις οποίες θα αλλάξει η καθημερινότητά σας με θετικό τρόπο.

- **Προγραμματίστε προληπτικές εξετάσεις**
Η αξία των προληπτικών εξετάσεων είναι ανεκτίμητη. Η πρώιμη διάγνωση ορισμένων παθήσεων οδηγεί στη σωστότερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπισή τους.
- **Κόψτε το κάπνισμα**
Ο καπνός του τσιγάρου επιβαρύνει τη λειτουργία της καρδιάς, προσβάλλει τα αγγεία και αυξάνει την πιθανότητα προσβολής από καρκίνο, περιορίζει την αναπνευστική λειτουργία και ευνοεί την εκδήλωση παντός είδους λοιμώξεων.
- **Ελέγξτε την αρτηριακή σας πίεση**
Μετά τα τριάντα (30) να ελέγχετε περιοδικά την αρτηριακή σας πίεση, ιδιαίτερα εάν είστε καπνιστές ή κάνετε καθιστική ζωή.
- **Μην παίρνετε αντιβιοτικά για τις ιώσεις**
Η αντιβίωση καταπολεμά τα μικρόβια και όχι τους ιούς.
- **Περιορίστε το αλάτι**
Ένα κοφτό κουταλάκι αλάτι την ημέρα είναι αρκετό για τους υγιείς ενήλικους.
- **Υιοθετήστε τη μεσογειακή διατροφή**
Καταναλώνετε περισσότερα ψάρια, φρούτα, λαχανικά, δημητριακά και όσπρια, που αποτελούν τα χαρακτηριστικά τρόφιμα της μεσογειακής διαίτας.
- **Τρώτε πάντα πρωινό**
Ένα καλό πρωινό είναι υπεύθυνο κατά 90% για την αποδοτικότητα και τη δημιουργικότητα που θα έχετε μέσα στην ημέρα.
- **Βάλτε την κίνηση στη ζωή σας**
Τριάντα (30) λεπτά σωματικής δραστηριότητας την ημέρα είναι αρκετά για τη διατήρηση της καλής σας υγείας.

Ορισμοί

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

Απεργία

Οποιαδήποτε μορφή εργατικής κινητοποίησης, ταραχής ή αναταραχής που πραγματοποιείται με πρόθεση την παρεμπόδιση ή την παρεμβολή παροχής υπηρεσιών ή παραγωγής.

Ασφαλισμένος/Δικαιούχος

Το πρόσωπο που θα θιγεί άμεσα από το ασφαλιστικό συμβάν και ρητώς ορίζεται και αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισης και είναι μόνιμος κάτοικος Ελλάδας.

Ασφάλιστρο

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

Διαγνωστικό Κέντρο

Κάθε ιατρική μονάδα που διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για την πραγματοποίηση διαγνωστικών εξετάσεων και ιατρικών πράξεων, λειτουργεί νόμιμα στην Ελλάδα και έχει Σύμβαση με την Εταιρία.

Διακομιδή

Η μεταφορά ενός ασθενή/τραυματία από ένα σημείο σε κάποιο άλλο.

- Πρωτογενής

Πρωτογενής διακομιδή ορίζεται ως η διακομιδή από το σημείο του συμβάντος στο Νοσοκομείο ή το Κέντρο Υγείας.

Στην πρωτογενή διακομιδή ο ασθενής είναι δυνητικά ασταθής και η διακομιδή μπορεί να γίνεται μόνο από τα μέσα του ΕΚΑΒ.

- Δευτερογενής

Δευτερογενής διακομιδή ορίζεται ως η διακομιδή, σταθεροποιημένων μόνο ασφαλισμένων, συντεπεία μη προϋπάρχουσας ασθένειας ή ατυχήματος, που δεν απαιτεί πρωτογενή διακομιδή, προς ή από τον χώρο νοσηλείας.

Δίκτυο Παροχής Υπηρεσιών

Το σύνολο των συνεργαζόμενων με την Εταιρία Διαγνωστικών Κέντρων, Νοσοκομείων, ιατρών και ιατρείων.

Εξαρτώμενα Μέλη

Ο/Η σύζυγος του Ασφαλισμένου και τα ανήλικα παιδιά του, τα οποία αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης.

Επείγον Περιστατικό

Επείγον περιστατικό χαρακτηρίζεται η ξαφνική και απρόβλεπτη επιδείνωση της υγείας του Ασφαλισμένου, που εκδηλώνεται με οξεία σοβαρά συμπτώματα και για την οποία απαιτείται επείγουσα ιατρική βοήθεια.

Εταιρία

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

Ιατρική Εξέταση

Η απλή εξέταση του Ασφαλισμένου από ιατρό.

Ιατρική Πράξη

Κάθε μεμονωμένη πράξη, πέραν της απλής κλινικής εξέτασης του Ασφαλισμένου, η οποία πραγματοποιείται από ιατρό, είναι επιστημονικώς αναγνωρισμένη και επιβάλλεται ιατρικώς για την ίαση ή την αποκατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου.

Ιατρός

Κάθε φυσικό πρόσωπο το οποίο κατέχει άδεια ασκήσεως του ιατρικού επαγγέλματος και είναι μέλος του ιατρικού συλλόγου της Ελλάδας ή ανάλογου συλλόγου της χώρας, στην οποία ασκεί το επάγγελμά του.

Κάρτα Ασφαλισμένου Μέλους

Η κάρτα που εκδίδεται ταυτόχρονα με την έκδοση του Συμβολαίου, αναγράφει το ονοματεπώνυμό σας, καθώς και άλλα πληροφοριακά στοιχεία για εσάς.

Περιγραμμά Ασφάλισης

Το Περιγραμμά Ασφάλισης περιλαμβάνει τα στοιχεία του Συμβαλλόμενου/Ασφαλισμένου, το Πρόγραμμά Ασφάλισης, τις ημερομηνίες έναρξης και λήξης ισχύος, τα ασφαλιστρα και τον τρόπο πληρωμής τους, και τυχόν Ειδικούς Όρους.

Περίοδος Ασφάλισης

Το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου και την πρώτη ετήσια επέτειό του.

Πόλεμος

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

Πρόταση Ασφάλισης

Το έντυπο της Εταιρίας, όπου συμπληρώνετε τα ακριβή στοιχεία που ζητούνται και υπογράφετε, σύμφωνα με το οποίο αποδεχόμαστε το αίτημά σας για ασφάλιση και εκδίδουμε το Συμβόλαιό σας.

Πρόσθετη Πράξη

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

Προϋπάρχουσες Παθήσεις

Προϋπάρχουσες καταστάσεις υγείας ή και τα επακόλουθα αυτών, πριν την έναρξη ασφάλισης ή την επαναφορά της σε ισχύ, ανεξάρτητα εάν είχε ακολουθηθεί θεραπευτική αγωγή ή είχε δοθεί ιατρική οδηγία.

Τέτοιες καταστάσεις ή επακόλουθα αυτών, τις οποίες γνωρίζετε ή λογικά θα έπρεπε να γνωρίζετε, θεωρούνται προϋπάρχουσες καταστάσεις υγείας.

Συμβαλλόμενος

Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο με το οποίο η Εταιρία συνάπτει την ασφάλιση.

Συμβάν

Οποιοδήποτε περιστατικό, κατάσταση ή γεγονός ως απόρροια ατυχήματος ή ασθένειας, που συνέβη αποδεδειγμένα κατά τη διάρκεια της ασφάλισης αυτής (μη προϋπάρχον) και οφείλεται σε αιτία αιφνίδια, εξωτερική, ορατή, βίαιη, τυχαία και απόλυτα ανεξάρτητη από τη θέληση και συμμετοχή του Ασφαλισμένου και η οποία εγείρει αξίωση παροχής των υπηρεσιών/καλύψεων που ρητώς ορίζονται στο παρόν Συμβόλαιο.

Συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα, Νοσοκομεία και Ιατροί

Το σύνολο των Διαγνωστικών Κέντρων και Ιατρών, με τα οποία η Εταιρία συνεργάζεται.

Τηλεϊατρική

Ιατρικές συμβουλές από ειδικό καρδιολόγο στο Συντονιστικό Κέντρο και καθοδήγησή σας από το τηλέφωνο.

Τρομοκρατική Ενέργεια

Πραγματική ή απειλούμενη χρήση μέσων, δύναμης ή βίας με άμεσο ή έμμεσο σκοπό την πρόκληση ζημιάς, τραυματισμού ή αναστάτωσης, με στόχο την ανθρώπινη ζωή, ιδιοκτησία, περιουσία ή κυβέρνηση για την επίτευξη οικονομικών, εθνικών, εθνικιστικών, πολιτικών, φυλετικών ή θρησκευτικών σκοπών.

Φυσική Καταστροφή

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

Πίνακας Παροχών

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τις παροχές και υπηρεσίες του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24 με μία ματιά.

Η ενότητα αυτή περιέχει τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24. Για να γίνουν πλήρως κατανοητοί οι Όροι του Συμβολαίου σας, παρακαλούμε διαβάστε προσεκτικά τον Οδηγό Ασφάλισης σε συνδυασμό με το Περίγραμμα Ασφάλισης.

Οι Παροχές του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24 με μία ματιά	
Ιατρικές και Διαγνωστικές Παροχές	<p>Στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Εκπτώσεις σε διαγνωστικές εξετάσεις • Χρεώσεις τιμολογίου Δημοσίου (Φ.Ε.Κ.) σε βιοχημικές εξετάσεις <p>Ειδικές τιμές σε:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Επισκέψεις σε ιδιωτικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων • Οδοντιατρεία, οδοντιατρικά κέντρα • Ειδικευμένα κέντρα, ιατρούς και θεραπευτές
Ιδιωτικά Νοσοκομεία και Κλινικές Ενηλίκων και Παιδών	<ul style="list-style-type: none"> • Δωρεάν ή με ειδικές τιμές προγραμματισμένες επισκέψεις σε ιατρούς των εξωτερικών ιατρείων • Έκπτωση στο κόστος νοσηλείας
Ιατρικές και Νοσηλευτικές Υπηρεσίες	<ul style="list-style-type: none"> • Τηλείατρική κατ' οίκον • Ιατρικές συμβουλές • Νοσηλεία κατ' οίκον / κύριες πόλεις
Διακομιδή με κατάλληλα Εξοπλισμένο Μεταφορικό Μέσο	<ul style="list-style-type: none"> • Δευτερογενής διακομιδή προς ή από νοσηλευτικό ίδρυμα
Υπηρεσίες Εξυπηρέτησης και Βοήθειας	<ul style="list-style-type: none"> • Οικιακή βοήθεια κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλισμένου

Οι Παροχές του Προγράμματός σας

Τα ακόλουθα αποτελούν τη γενική περιγραφή του Προγράμματος Ιατρικής Βοήθειας Med24.

Ιατρική Βοήθεια Med24

Σας παρέχουμε έκπτωση στις εξετάσεις που πραγματοποιείτε σε συνεργαζόμενα Διαγνωστικά Κέντρα.

Επίσης παρέχουμε έκπτωση και ειδικές τιμές κατά την επίσκεψή σας σε ιδιωτικά ιατρεία του Δικτύου μας. Οι παροχές που αναγράφονται παρακάτω ισχύουν ανά ασφαλισμένο μέλος.

Ιατρικές και Διαγνωστικές Παροχές

Σας παρέχουμε:

- Έκπτωση σε διαγνωστικές εξετάσεις που θα πραγματοποιήσετε απεριορίστως, στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα. Το ποσοστό της παρεχόμενης έκπτωσης αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.
- Χρεώσεις τιμολογίου Δημοσίου (Φ.Ε.Κ.) σε βιοχημικές εξετάσεις που θα πραγματοποιήσετε απεριορίστως, στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Διαγνωστικά Κέντρα.
- Απεριορίστες επισκέψεις στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας ιδιωτικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων, με την ειδική τιμή επίσκεψης που αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.
- Οδοντιατρική φροντίδα. Μπορείτε να πραγματοποιήσετε ετησίως δύο (2) δωρεάν καθαρισμούς σε οδοντιατρεία, οδοντιατρικά κέντρα και ειδικευμένους οδοντιάτρους του Δικτύου μας και επιπλέον σας παρέχουμε έκπτωση σε παροχές. Το ποσοστό της παρεχόμενης έκπτωσης αναγράφεται στο Περίγραμμα Ασφάλισής σας.

- Ειδικές τιμές στις παρακάτω ειδικότητες σε ειδικευμένα κέντρα, ιατρούς και θεραπευτές:
 - Αισθητική ιατρική
 - Γονιδιακός έλεγχος
 - Δερματολόγοι
 - Εναλλακτικές θεραπείες
 - Εξωσωματικές
 - Οφθαλμολογικές εξετάσεις/πράξεις
 - Φυσικοθεραπείες
 - Λογοθεραπεία/τεστ διάγνωσης
 - Πλαστική χειρουργική
 - Ψυχολογία και ψυχιατρική

Ιδιωτικά Νοσοκομεία και Κλινικές Ενηλίκων και Παιδών

Σας παρέχουμε στα συνεργαζόμενα με την Εταιρία μας Νοσοκομεία και κλινικές:

- Ιατρικές επισκέψεις σε εφημερεύοντες ιατρούς, χωρίς δική σας επιβάρυνση, μόνο σε περίπτωση επείγοντος περιστατικού.
- Ειδικές τιμές στις προγραμματισμένες επισκέψεις σε Επιμελητές και Διευθυντές ιατρούς εξωτερικών ιατρείων όλων των ειδικοτήτων.
- Έκπτωση στο κόστος νοσηλείας ή αναβάθμιση θέσης.

Ιατρικές και Νοσηλευτικές Υπηρεσίες

- Τηλέιατρική κατ'οίκον:

Ιατρικές συμβουλές από ειδικό καρδιολόγο στο Συντονιστικό Κέντρο και καθοδήγηση από το τηλέφωνο βάσει πλήρους καρδιογραφήματος δώδεκα (12) απαγωγών με χρήση φορητού τηλεκαρδιογράφου.

Η διάγνωση της καρδιακής κατάστασης του συνδρομητή γίνεται σε συνδυασμό του

Οι εκπτώσεις αφορούν τον κοινό τιμοκατάλογο του εκάστοτε παρόχου.

καρδιογραφήματος με την περιγραφή της κλινικής κατάστασης του Ασφαλισμένου και του ενδεχόμενου ιατρικού ιστορικού, το οποίο τηρείται και ενημερώνεται.

Η υπηρεσία αυτή παρέχεται έως και τρεις (3) φορές ετησίως.

- Ιατρικές συμβουλές τηλεφωνικώς και απεριόριστως 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα, **στο τηλέφωνο 210 99 44 666**.
- Σε περίπτωση αιτήματός σας, μπορούμε να σας βοηθήσουμε να βρείτε **νοσηλεύτη** του Δικτύου μας προκειμένου **να σας επισκεφθεί στην κατοικία σας**. Η χρέωση διαμορφώνεται ανάλογα με την περιοχή, την ώρα και την ημέρα.

Διακομιδή με κατάλληλα Εξοπλισμένο Μεταφορικό Μέσο

Καλύπτουμε τις δευτερογενείς διακομιδές και αναλαμβάνουμε τη μεταφορά σας προς ή από τον χώρο νοσηλείας εντός Ελλάδας, συνεπεία μη προϋπάρχουσας ασθένειας ή ατυχήματος, και εφόσον η μεταφορά κριθεί απαραίτητη από τον ιατρό του Συντονιστικού Κέντρου της Εταιρίας μας. Η μεταφορά γίνεται με κατάλληλα εξοπλισμένο μεταφορικό μέσο (ασθενοφόρο, αεροπλάνο, ελικόπτερο).

Σε Ασφαλισμένους άνω των εβδομήντα (70) ετών η κάλυψη παρέχεται μόνο σε περίπτωση ατυχήματος. Η κάλυψη αυτή ισχύει μετά την πάροδο τριών (3) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Συμβολαίου.

Ειδικά η Υπηρεσία Διακομιδής με κατάλληλα εξοπλισμένα μεταφορικά μέσα περιορίζεται συνολικά σε τρεις (3) διακομιδές ετησίως και στο σύνολο των Ασφαλισμένων Μελών.

Υπηρεσία Εξυπηρέτησης και Βοήθειας

Κατά τη διάρκεια νοσηλείας σας σε Νοσοκομείο, συνεπεία μη προϋπάρχουσας ασθένειας ή ατυχήματος, σας παρέχουμε Υπηρεσία Εξυπηρέτησης και Βοήθειας, όπως για τις οικιακές δουλειές και τη φροντίδα των παιδιών.

Η Υπηρεσία παρέχεται έως τρεις (3) ημέρες ετησίως.

Τι δεν Καλύπτει το Πρόγραμμά σας

Παρόλο που σας παρέχουμε τις περισσότερες υπηρεσίες, έξοδα ή νοσηλείες που έχουν προέλθει από τις πιο κάτω αιτίες, δεν περιλαμβάνονται στις παροχές του Προγράμματος Ασφάλισης Ιατρικής Βοήθειας Med24.

Περιστατικά που μας γνωστοποιήσατε **μετά την παρέλευση των τριάντα (30) ημερών** από την ημερομηνία του συμβάντος.

Πρωτογενείς διακομιδές.

Διακομιδή, συνεπεία ασθένειας, σε Ασφαλισμένους άνω των εβδομήντα (70) ετών.

Διακομιδή Ασφαλισμένων με **κινητικά προβλήματα**, συνεπεία χρόνιας πάθησης ή προϋπάρχουσας ασθένειας.

Υπηρεσίες **διάσωσης** και υπηρεσίες επείγουσας **προνοσοκομειακής** ιατρικής.

Ιατρικές πράξεις.

Ακτινοβολία ή μόλυνση από ραδιενέργεια, **πυρηνικά** καύσιμα ή απόβλητα, ατομικές εκρήξεις, ραδιενεργές τοξικές ουσίες ή ύλες οποιουδήποτε πυρηνικού συστατικού.

Συμβάντα **εκτός Ελλάδας.**

Πόλεμο, εμφύλιο πόλεμο, εισβολή, εξέγερση, επανάσταση, χρήση στρατιωτικής δύναμης, **τρομοκρατική ενέργεια** ή προσπάθεια αποτροπής ή κατευνασμού τρομοκρατικής ενέργειας.

Περιστατικά ως αποτέλεσμα ερασιτεχνικής ή επαγγελματικής συμμετοχής σας **σε αγώνες και σπορ**, καθώς και σε επικίνδυνα ή extreme σπορ με τη χρήση οχημάτων ή σκαφών, χειρσαίων, θαλάσσιων ή/και εναέριων.

Περιστατικά ως αποτέλεσμα συμμετοχής σας σε **πολεμικές επιχειρήσεις.**

Περιστατικά που έχουν προέλθει από χρήση φαρμάκων χωρίς τη γνωμάτευση και παρακολούθηση θεράποντος ιατρού.

Τραυματισμός, ασθένεια ή θάνατος αποδοτέα σε αφροδίσια νοσήματα, στον **ιό HIV ή του AIDS** ή/και οποιαδήποτε παραλλαγή αυτών.

Συνέπειες απόπειρας αυτοκτονίας ή κάθε σκόπιμη έκθεση του Ασφαλισμένου σε εξαιρετικό ή ανάτιο κίνδυνο.

Φυσικά φαινόμενα, επιδημίες, πανδημίες, πόλεμος (κηρυγμένος ή όχι), πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης, τρομοκρατικές ενέργειες ή ταραχές ή εν γένει συμβάντα που προκαλούν ατυχήματα.

Καταβολή Ασφαλίσεων και Γενικές Πληροφορίες

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

Καταβολή Ασφαλίσεων

Το ασφαλιστήριο είναι ετήσιο και καταβάλλεται στην έναρξη κάθε περιόδου ασφάλισης. Σε κάθε περίπτωση, προϋπόθεση για την έναρξη ισχύος των καλύψεων είναι να καταβάλετε τα οφειλόμενα ασφαλιστικά 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 ασφαλιστικό, παρακαλούμε να επικοινωνήσετε μαζί μας.

Μπορείτε, εάν επιθυμείτε, να ζητήσετε οποιαδήποτε στιγμή να αλλάξετε τον τρόπο και το μέσο πληρωμής με ισχύ από την επόμενη ετήσια επέτειο του Συμβολαίου σας, με την προϋπόθεση ότι η αλλαγή αυτή δεν επηρεάζει την ημερομηνία της ετήσιας επετείου.

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

Επιβαρύνσεις ασφαλίσεων

Τα ασφαλιστήριά σας επιβαρύνονται με τους νόμιμους φόρους, τα τέλη υπέρ του Δημοσίου και το 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 βελτιώσουμε 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 ασφάλισής σας αναγράφεται στο Περιγράμμα Ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι έχετε καταβάλει το ετήσιο ασφαλιστικό.

Λήξη ισχύος της ασφάλισης

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

Διάρκεια ισχύος της ασφάλισης

Η διάρκεια ισχύος της ασφάλισής σας είναι ένα (1) έτος και αναγράφεται στο Περιγράμμα Ασφάλισης.

Από την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης μέχρι την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστικού, δεν καλύπτεστε.

Ανανέωση του Συμβολαίου σας

Το Συμβόλαιό σας ανανεώνεται στη λήξη του για ίση με την προηγούμενη κάθε φορά χρονική περίοδο με το ίδιο Πρόγραμμα Ασφάλισης και τους ίδιους Όρους και εφόσον καταβληθούν τα σχετικά ασφαλιστικά.

Διακοπή ισχύος της ασφάλισης

Παρακαλούμε σημειώστε ότι η ασφάλισή σας διακόπτεται στις εξής περιπτώσεις:

- Μη πληρωμής των ασφαλίσεων
- 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

Προσθήκη εξαρτώμενων μελών

Η προσθήκη εξαρτώμενων μελών μπορεί να γίνει είτε κατά την έναρξη της δικής σας ασφάλισης, συμπληρώνοντας τα στοιχεία τους στην Πρόταση

Ασφάλισης είτε μεταγενέστερα, συμπληρώνοντας και υπογράφοντας μία αντίστοιχη Πρόταση Μετατροπής.

Γενικές Πληροφορίες

Ακύρωση και δόλος

Κάθε δήλωση σε σχέση με το Συμβόλαιό σας πρέπει να είναι πλήρης και ακριβής. Ανακριβείς δηλώσεις δε θα θεωρούνται από την Εταιρία ως αιτίες ακυρότητας, εκτός εάν συνάγεται ότι έγιναν με δόλο. Περιπτώσεις δόλιας, ανακριβούς δήλωσης ή απόκρυψης στοιχείων, τα οποία επηρεάζουν την απόφασή μας για την ασφάλισή σας ή την ασφάλιση των εξαρτώμενων μελών, συνεπάγονται την ακύρωση του Συμβολαίου σας και τη μη καταβολή αποζημίωσης ή μη δεδουλευμένων ασφαλιστρών.

Στην περίπτωση που δεν είστε σίγουροι για το εάν πρέπει να δηλώσετε κάποια προσωπικά στοιχεία δικά σας ή των εξαρτώμενων μελών σας, κατά τη συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης ή μεταγενέστερης Πρότασης Μετατροπής, πρέπει να μας τα γνωστοποιήσετε.

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

Σε περίπτωση μη πληρωμής των ασφαλιστρών κατά τις προβλεπόμενες ημερομηνίες, είμαστε υποχρεωμένοι να ακυρώσουμε αμέσως το ασφαλιστήριο.

Τροποποιήσεις στο Συμβόλαιό σας

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

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

Ανανέωση του Συμβολαίου σας

Το Συμβόλαιό σας ανανεώνεται στη λήξη του για ίση με την προηγούμενη κάθε φορά χρονική περίοδο με το ίδιο Πρόγραμμα Ασφάλισης και τους ίδιους Όρους και εφόσον καταβληθούν τα σχετικά ασφαλιστρα.

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 πρέπει 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.

Δικαιώματα της Εταιρίας που πρέπει να γνωρίζετε

Η Εταιρία:

- Έχει το δικαίωμα να απορρίψει τη μεταφορά ή μετακίνηση του Ασφαλισμένου.
- 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 εκρέει από το Συμβόλαιο.
- Έχει δικαίωμα να ενεργεί για λογαριασμό σας όσον αφορά την 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.

Δηλώσεις Συμβαλλόμενου/Ασφαλισμένου

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

Δικαίωμα Εναντίωσης

(Άρθρο 2, παρ. 5, του Ν.2496/1997)

Σε όσα αναγράφονται στο Περίγραμμα Ασφάλισης για όλες τις περιπτώσεις γενικών και ειδικών εξαιρέσεων, προϋποθέσεων, πρόσθετων 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 τριάντα (30) ημέρες από την παραλαβή του Συμβολαίου.

Δικαίωμα Εναντίωσης

(Άρθρο 2, παρ. 6, του Ν.2496/1997)

Σε περίπτωση που δεν σας παραδόθηκαν οι πληροφορίες που προβλέπονται από το άρ. 150, παρ. 1 ή/και το άρ. 152, του Ν.4364/2016 κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης ή εάν δεν παραλάβετε 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.

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

Δικαίωμα Υπαναχώρησης

(Άρθρο 8, παρ. 3, του Ν.2496/1997)

Δικαιούστε να υπαναχωρήσετε από το Συμβόλαιό σας, αποστέλλοντας στην Εταιρία επιστολή με συστημένο ταχυδρομείο, μέσα σε δεκατέσσερις (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 ασφαλιστρα 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 μάς βοηθάτε να διατηρούμε 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 οποιοδήποτε βαθμού Δικαστήρια της Αθήνας.

Πώς Παρέχουμε τις Υπηρεσίες Ιατρικής Βοήθειας Med24

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

- Σε κάθε συμβάν, αίτησης παροχής ή διακομίδης, ειδοποιήστε αμέσως το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance.
Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στο τηλέφωνο 210 99 44 666, όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.

Σε συνέχεια του αιτήματός σας θα διερευνηθεί ο πλησιέστερος συμβεβλημένος πάροχος και θα σας δοθεί η πληροφορία.

Εφιστούμε την προσοχή σας στα παρακάτω:

- Παρακαλούμε να τηρείτε τις Οδηγίες, τις Συμβουλές, τους Όρους, τις Προϋποθέσεις και τις 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 τριάντα (30) ημερών από το αίτημα, το ποσό που ήδη έχει πληρώσει ή εγγυηθεί για εσάς, ενώ δεν καλυπτόταν από το Συμβόλαιό σας.
- Δεν πρέπει να προβείτε σε οποιαδήποτε ενέργεια ή αξίωση που θα δεσμεύει την Εταιρία χωρίς την έγγραφη συγκατάθεσή της.

Χρήσιμες Ερωτήσεις

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

Ερ. Τι πρέπει να κάνω σε περίπτωση συμβάντος ;

Απ. Σε περίπτωση συμβάντος ή αίτησης παροχής, θα πρέπει άμεσα να επικοινωνήσετε με το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance. Μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας στο τηλέφωνο 210 99 44 666, όλο το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα, πριν προβείτε σε οποιαδήποτε άλλη ενέργεια.

Ερ. Πώς μπορώ να ενημερωθώ για το συνεργαζόμενο με την Εταιρία Δίκτυο Διαγνωστικών Κέντρων και Ιατρών;

Απ. Μπορείτε να ενημερωθείτε για το συνεργαζόμενο με την Εταιρία μας Δίκτυο στην ιστοσελίδα μας www.allianz.gr και από το Συντονιστικό Κέντρο της Allianz Assistance το οποίο λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, 7 ημέρες την εβδομάδα.

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

Απ. Εάν δεν πληρώσετε έγκαιρα τα ασφάλιστρα του Συμβολαίου σας, δεν καλύπτεστε με το Συμβόλαιό σας.

Προς την
Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.
Λεωφ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι
ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 12868/05/Β/86/48 - Α.Φ.Μ.: 094007989
www.allianz.gr

Για τον πελάτη

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΑΡΘΡΟΥ 150, ΠΑΡ. 1, του Ν.4364/2016

Επωνυμία Ασφαλιστικής Εταιρίας

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.

Έδρα Ασφαλιστικής Εταιρίας

Λεωφ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι

Εφαρμοστέο Δίκαιο

Το Ελληνικό Δίκαιο

Τρόπος και χρόνος διευθέτησης εγγράφων αιτημάτων - παραπόνων του Ασφαλισμένου ή/και Λήπτη της Ασφάλισης

Η Εταιρία υποχρεούται το αργότερο μέσα σε δεκαπέντε (15) εργάσιμες ημέρες από την παραλαβή του εγγράφου στην έδρα της Εταιρίας να απαντήσει εγγράφως στον Ασφαλισμένο ή/και Λήπτη της Ασφάλισης με την επιφύλαξη της δυνατότητας άσκησης ένδικοι μέσου.



Προς την

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.

Λεωφ. Κηφισίας 274, 152 32 Χαλάνδρι

ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 12868/05/Β/86/48 - Α.Φ.Μ.: 094007989

www.allianz.gr

Επιστρέφεται υπογεγραμμένο στην Εταιρία

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΚΑΙ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Δηλώνω ότι παρέλαβα το υπ' αριθμ. _____ Ασφαλιστήριο με συνημμένους τους Όρους του (Οδηγός Ασφάλισης), τα υποδείγματα των Δηλώσεων Εναντίωσης που αναφέρονται σ' αυτό καθώς και το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών.

Γνωρίζω και αποδέχομαι ότι:

1. Όσα στοιχεία δήλωσα με την Πρόταση Ασφάλισης στην Εταιρία προορίζονται αποκλειστικά για την κατάρτιση της Ασφαλιστικής Σύμβασης που ζητήθηκε και θα τηρούνται από την Εταιρία με βάση τον Ν.2472/97 (Διατήρηση δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα).
2. Οποιαδήποτε επεξεργασία των στοιχείων αυτών είναι απόρρητη και θα διεξάγεται αποκλειστικά από πρόσωπα που είναι ειδικά εξουσιοδοτημένα από την Εταιρία.
3. Ως Λήπτης της Ασφάλισης ή/και Ασφαλισμένος έχω το δικαίωμα πρόσβασης στα δεδομένα που με αφορούν, καθώς και το δικαίωμα προβολής αντιρρήσεων υποβάλλοντας σχετικό αίτημα στην Εταιρία.

Τόπος: _____ Ημερομηνία Παραλαβής: _____
Ο/Η Δηλών/ούσα Λήπτης/Λήπτρια της Ασφάλισης/Συμβαλλόμενος/μενη

Υπογραφή: _____ Κλάδος: Ιατρικής Βοήθειας

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (Άρθρου 2, παρ. 5, του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμ. _____ 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)



ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (Άρθρου 2, παρ. 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 άρ. 150, παρ. 1, ή/και το άρ. 152, του Ν.4364/2016.
- 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)

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Για όλες τις περιπτώσεις γενικών και ειδικών εξαιρέσεων, προϋποθέσεων, προσθέτων 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 (άρ. 2, παρ. 5, του Ν.2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο, μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν, του Ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο ο Λήπτης της Ασφάλισης δεν παρέλαβε έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρ. 150, παρ. 1, ή/και το άρ. 152, του Ν.4364/2016 κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το παρόν Ασφαλιστήριο χωρίς τους Όρους του (Οδηγός Ασφάλισης) που διέπουν την ασφάλιση, έχει Δικαίωμα Εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία την παραπάνω ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρ. 2, παρ. 6, του Ν.2496/1997) με συστημένο ταχυδρομείο, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν, του Ασφαλιστηρίου.

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη
Λεωφ. Κηφισίας 274,
152 32 Χαλάνδρι

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ.: 000234101000

Κέντρο Επικοινωνίας 210 69 99 999
www.allianz.gr

