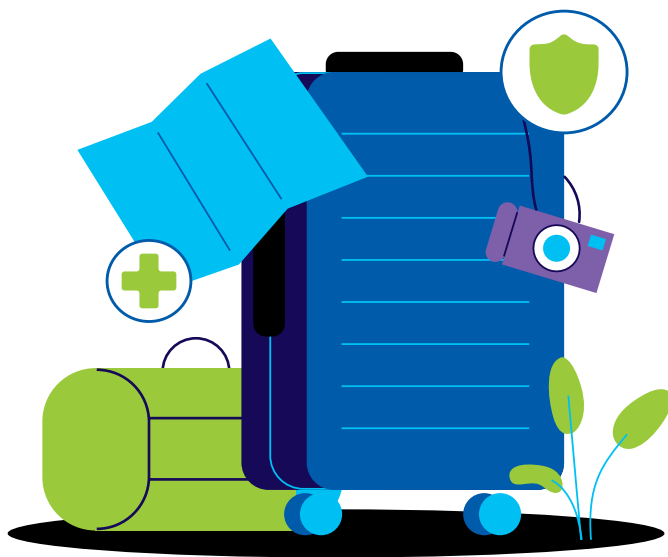




BY INTERAMERICAN

Κάθε στιγμή,
περισσότερα



Βιβλίο όρων ταξιδιωτικής ασφάλισης

Έκδοση 12.2021

Βιβλίο όρων ταξιδιωτικής ασφάλισης

Σας ευχαριστούμε για την επιλογή σας.

Τα προγράμματα ταξιδιωτικής ασφάλισης Anytime Travel, έχουν σχεδιαστεί ώστε να καλύπτουν τις σύγχρονες ανάγκες, με τρόπο απλό και οικονομικό, και με την εγγύηση της INTERAMERICAN. Στην Anytime, η ταξιδιωτικής σας ασφάλιση είναι **απλή**, με **ξεκάθαρους** και **διαφανείς όρους**.

Στο Βιβλίο όρων ασφάλισης που κρατάτε στα χέρια σας μπορείτε **εύκολα** και **γρήγορα** να βρίσκετε την πληροφορία που χρειάζεστε, χωρίς **«ψιλά γράμματα»**. Επιπλέον, στην ενότητα «Ορισμοί Ασφαλιστηρίου συμβολαίου», θα βρείτε επεξηγήσεις και ορισμούς για την καλύτερη κατανόηση των όρων ασφάλισης.

Οι άνθρωποί μας είναι πάντα στη διάθεσή σας, για οποιαδήποτε ερώτηση ή απορία σχετικά με το Ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας, στο τηλέφωνο **210 94 60000**.

Για την Εταιρία,



Θέκλα Παππά

Επικεφαλής τμήματος διαχείρισης

Περιεχόμενα

ΒΙΒΛΙΟ ΟΡΩΝ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Γενικοί όροι Ασφαλιστηρίου συμβολαίου	5
Άρθρο 1 Τι είναι το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	5
Άρθρο 2 Τι καλύπτει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	5
Άρθρο 3 Τι δεν καλύπτει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	5
Άρθρο 4 Ποια πρόσωπα καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και μέχρι πότε;	6
Άρθρο 5 Ποια είναι η γεωγραφική έκταση κάλυψης του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου;	7
Άρθρο 6 Πότε ξεκινά η κάλυψη του Ασφαλισμένου και πόσο διαρκεί;	7
Άρθρο 7 Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο και πώς καταβάλλεται;	7
Άρθρο 8 Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων	7
Άρθρο 9 Με ποιες προϋποθέσεις αποζημιώνεται ο Ασφαλισμένος από την Εταιρία;	8
Άρθρο 10 Τι ισχύει σε περίπτωση πολλαπλής ασφάλισης και συνασφάλισης;	9
Άρθρο 11 Ποιους κανόνες ακολουθεί η Εταιρία όταν επεμβαίνει για παροχή κάλυψης;	9
Άρθρο 12 Πότε η Εταιρία υποκαθίσταται στη θέση του Ασφαλισμένου;	9
Άρθρο 13 Πότε ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία την αποζημίωση που εισέπραξε;	9
Άρθρο 14 Πότε μπορεί να καταγγελθεί το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	10
Άρθρο 15 Ποια δικαιώματα έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;	10
Ειδικοί όροι καλύψεων ταξιδιωτικής ασφάλισης	11
Άρθρο 16 Αποζημίωση για απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα	11
Άρθρο 17 Αποζημίωση λόγω μόνιμης ολικής ή μερικής ανικανότητας	12
Άρθρο 18 Έξοδα νοσηλείας & εξωνοσοκομειακής περίθαλψης	14
Άρθρο 19 Έξοδα μετάφρασης	15
Άρθρο 20 Υγειονομική μεταφορά	15
Άρθρο 21 Επαναπατριsmός του Ασφαλισμένου	15
Άρθρο 22 Επαναπατριsmός συνταξιουχών, μη παθόντων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου	16
Άρθρο 23 Έξοδα μετακίνησης και διαμονής στενού συγγενή του Ασφαλισμένου που νοσηλεύεται	16
Άρθρο 24 Έξοδα του Ασφαλισμένου εξαιτίας ξαφνικής διακοπής του ταξιδιού του	17
Άρθρο 25 Έξοδα αποστολής φαρμάκων	17
Άρθρο 26 Έξοδα μετακίνησης σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου προκειμένου να αναλάβει τη φροντίδα ανηλίκων	17
Άρθρο 27 Έξοδα μεταφοράς σορού	18
Άρθρο 28 Έξοδα λόγω καθυστέρησης άφιξης αποσκευών	18
Άρθρο 29 Έξοδα λόγω καθυστέρησης πτήσης	19
Άρθρο 30 Έξοδα διαμονής και επικοινωνίας του Ασφαλισμένου λόγω κλοπής ή καταστροφής των ταξιδιωτικών του εγγράφων	21

Άρθρο 31 Έξοδα ξενοδοχείου λόγω καραντίνας για περιστατικά Covid 19	21
Άρθρο 32 Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες	21
Άρθρο 33 Οδική Βοήθεια	22
Άρθρο 34 Αποζημίωση για απώλεια ή κλοπή αποσκευών	22
Άρθρο 35 Προσωπική Αστική ευθύνη του Ασφαλισμένου έναντι τρίτων	22
Άρθρο 36 Αποζημίωση για ακύρωση ταξιδιού	24
Ορισμοί Ασφαλιστηρίου συμβολαίου	27

Βιβλίο όρων ταξιδιωτικής ασφάλισης

Γενικοί όροι ασφάλισης αυτοκινήτου

Άρθρο 1 | Τι είναι το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι το έγγραφο που έχει εκδοθεί από την Εταιρία, σύμφωνα με το οποίο παρέχεται στον Ασφαλισμένο ασφαλιστική κάλυψη και έχει την υπογραφή των νόμιμων οργάνων της Εταιρίας. Περιλαμβάνει:

- την Αίτηση ασφάλισης και όλες τις πληροφορίες που έχει υποβάλει ο Ασφαλισμένος στην Εταιρία
- το Ασφαλιστήριο που αποτελούν τη βάση της Ασφαλιστικής σύμβασης και μέρος αυτού
- Το Ασφαλιστήριο
- Τους Γενικούς και Ειδικούς όρους ασφάλισης που παραδίδονται στον Συμβαλλόμενο, αμέσως μετά από την κατάρτιση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Τα παραπάνω έγγραφα είναι τα μόνα που αποδεικνύουν την κάλυψη του Ασφαλισμένου.

Άρθρο 2 | Τι καλύπτει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο καλύπτει τον Ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια μετάβασης ή μετακίνησής του από και προς τον τόπο της μόνιμης διαμονής του, σύμφωνα με το πρόγραμμα που έχει επιλέξει. Οι κίνδυνοι που καλύπτονται περιγράφονται στο Ασφαλιστήριο.

Άρθρο 3 | Τι δεν καλύπτει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Τα ανώτατα όρια ευθύνης της Εταιρίας, αναφορικά με τις καλύψεις του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, καθορίζονται ανάλογα με την περίπτωση, πιο κάτω.

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο δεν καλύπτει τους παρακάτω κινδύνους και περιστατικά:

1. Κινδύνους που οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά, σε εξωτερικό πόλεμο (κηρυγμένο ή ακήρυκτο), εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση, πραξικόπημα, πολιτικές ταραχές, τρομοκρατικές ενέργειες, εγκληματική ενέργεια του Ασφαλισμένου ή απόπειρα διάπραξής της, καθώς και κινδύνους που οφείλονται σε πυρηνική ενέργεια.
2. Κινδύνους που οφείλονται σε πανδημίες, επιδημίες, μολυσματικές - μεταδοτικές ασθένειες, με εξαίρεση τον covid 19.
3. Κινδύνους που οφείλονται σε ψυχική ή νοητική ασθένεια.
4. Οδοντιατρικά περιστατικά.

Επίσης, το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο δεν καλύπτει:

1. Εγκύους που βρίσκονται πάνω από τον πέμπτο (5ο) μήνα της εγκυμοσύνης.

2. Μεταφορά σορού σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου, κατά το χρονικό διάστημα που μετακινήθηκε για να υποβληθεί σε θεραπεία λόγω χρόνιας πάθησης.
3. Περιπτώσεις που ο Ασφαλισμένος ταξιδεύει αντίθετα από συμβουλές γιατρού.
4. Περιπτώσεις που ο Ασφαλισμένος ταξιδεύει προγραμματισμένα για να πάρει ιατρικές συμβουλές ή διάγνωση, για να υποβληθεί σε ιατρική ή χειρουργική επέμβαση, για θεραπείες, ή για εθελούσια διακοπή εγκυμοσύνης.
5. Περιπτώσεις που ο Ασφαλισμένος είναι σε λίστα αναμονής νοσοκομείου ή οποιουδήποτε νοσηλευτικού ιδρύματος για θεραπεία.
6. Έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και υγειονομικής μεταφοράς για περιστατικά που οφείλονται σε χρόνιες παθήσεις και σε παθήσεις που προϋπάρχουν της ασφάλισης.
7. Δεν καλύπτονται περιστατικά στα οποία ο Ασφαλισμένος αποχώρησε οικειοθελώς από το Νοσοκομείο.

Επιπλέον, δεν καλύπτονται περιπτώσεις που οφείλονται, άμεσα ή έμμεσα, σε:

1. Ακυρώσεις εισιτηρίων μετά το check-in ή ακυρώσεις λόγω απεργίας οποιουδήποτε φορέα, εταιρίας ή οργανισμού.
2. Ζημιές ή απαιτήσεις που προκλήθηκαν με δόλο ή εξαιτίας σημαντικής παράλειψης του Ασφαλισμένου.
3. Περιστατικά που δεν έχουν κοινοποιηθεί στην Εταιρία, μέσα σε τριάντα (30) μέρες από τη μέρα που συνέβησαν.
4. Ζημιές λόγω φυσικών καταστροφών.
5. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες και αθλήματα που γίνονται επαγγελματικά, λόγω πρωταθλητισμού, εξάσκησης ή προπόνησης σε εναέρια ή επικίνδυνα σπορ (extreme sport), θαλάσσιο σκι, υποβρύχιες καταδύσεις, ορειβασίες, αναρριχήσεις, διαγωνισμούς, συναγωνισμούς, στοιχήματα, ακροβασίες, δοκιμές οχημάτων, μηχανημάτων ή συσκευών, επικίνδυνες ασκήσεις, πυγμαχία, χιονοδρομία, μονομαχία, διαπληκτισμούς, εξερευνήσεις, κυνήγι, πτήσεις ή εκπαίδευση σαν πιλότος ή σαν μέλος πληρώματος σε αεροσκάφος ή θαλάσσιο σκάφος.
6. Αυτοκτονία ανεξάρτητα από τη μόνιμη ή προσωρινή διανοητική κατάσταση του Ασφαλισμένου, απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό.
7. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πολεμικές επιχειρήσεις, θητεία σε ένοπλες δυνάμεις ή συμμετοχή σε εγκληματική ενέργεια.
8. Εργατικά ατυχήματα.

Άρθρο 4 | Ποια πρόσωπα καλύπτονται από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και μέχρι πότε;

Από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο καλύπτονται τα πρόσωπα που έχουν ηλικία μεγαλύτερη του ενός (1) μήνα. Στην περίπτωση περιστατικού υγείας που οφείλεται σε ξαφνική ασθένεια, ο Ασφαλισμένος καλύπτεται εφόσον η ηλικία του είναι μεγαλύτερη του ενός (1) μήνα και μέχρι 75 ετών. Για περιστατικά που οφείλεται σε ατύχημα, δεν υπάρχει περιορισμός ηλικίας για την κάλυψη. Με αυτήν την ασφάλιση δεν ασφαλίζονται πρόσωπα που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις όπως παράλυση, πνευματική ή νοητική

αναπηρία, τύφλωση, κώφωση, αλκοολισμό, οποιαδήποτε σοβαρή και μόνιμη αναπηρία. Σε περίπτωση που αποδειχτεί ότι ο Ασφαλισμένος δε δικαιούται την ασφάλιση εξαιτίας των παθήσεων που αναφέρθηκαν, η ασφάλιση είναι άκυρη και η Εταιρία θα επιστρέψει εξολοκλήρου το ασφάλιστρο.

Άρθρο 5 | Ποια είναι η γεωγραφική έκταση κάλυψης του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου;

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο καλύπτει τον Ασφαλισμένο παγκόσμια, υπό την προϋπόθεση ότι βρίσκεται μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του και σε απόσταση μεγαλύτερη των πενήντα (50) χιλιομέτρων για περιστατικό στην Ελλάδα και των εκατό (100) χιλιομέτρων για περιστατικό εκτός Ελλάδας.

Σε περίπτωση ταξιδιού εκτός Ελλάδας, η Εταιρία καλύπτει τον Ασφαλισμένο για τον τόπο προορισμού του ταξιδιού που δηλώνεται στην Αίτηση ασφάλισης, καθώς και για τους ενδιάμεσους τόπους μέχρι να φτάσει στον προορισμό του, αν υπάρχουν (δηλαδή, transit).

Άρθρο 6 | Πότε ξεκινά η κάλυψη του Ασφαλισμένου και πόσο διαρκεί;

Η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ξεκινά την ημερομηνία που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο με την προϋπόθεση ότι έχει εξοφληθεί το οφειλόμενο ασφάλιστρο.

Η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο διαρκεί μέχρι τον χρόνο επιστροφής του στον τόπο της μόνιμης διαμονής του και λήγει την ημερομηνία που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο. Στην περίπτωση αυτή, η κάλυψη του Ασφαλισμένου λήγει αυτόματα, χωρίς να απαιτείται καμία άλλη διατύπωση.

Σε κάθε περίπτωση η κάλυψη του Ασφαλισμένου, από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο δεν μπορεί να ξεπεράσει τις εξήντα (60) μέρες από την ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού.

Άρθρο 7 | Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο και πώς καταβάλλεται;

Το ασφάλιστρο υπολογίζεται αφού ληφθεί υπόψη από την Εταιρία η διάρκεια του ταξιδιού, ο τόπος προορισμού και το είδος των καλύψεων για τις οποίες ο Ασφαλισμένος ζητά να του δοθεί ασφαλιστική κάλυψη με το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Ειδικά για την κάλυψη ακύρωσης ταξιδιού το ασφάλιστρο υπολογίζεται με βάση το ποσό που έχει δηλωθεί ως αξία του ταξιδιού που ασφαρίζεται.

Το ασφάλιστρο καταβάλλεται από τον Συμβαλλόμενο εφάπαξ, μέσω των νόμιμων τρόπων πληρωμής για τους οποίους ενημερώνεται όταν υποβάλει την Αίτηση ασφάλισης.

Άρθρο 8 | Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων

Το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο διέπεται από το ελληνικό δίκαιο. Για την επίλυση κάθε διαφοράς που θα προκύψει σχετικά με το κύρος και τους όρους εφαρμογής του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αρμόδια είναι τα δικαστήρια της Αθήνας.

Άρθρο 9 | Με ποιες προϋποθέσεις αποζημιώνεται ο Ασφαλισμένος από την Εταιρία;

Η Εταιρία αποζημιώνει τον Ασφαλισμένο για τους κινδύνους και μέχρι τα όρια που αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο, με την προϋπόθεση ότι:

- Ο Συμβαλλόμενος, ο Ασφαλισμένος ή κάποιος τρίτος, ειδοποίησαν το Συντονιστικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας της Εταιρίας και γνωστοποίησαν, μεταξύ άλλων, τον αριθμό του Ασφαλιστηρίου, το όνομα του γιατρού που ανέλαβε το περιστατικό (αν πρόκειται για περιστατικό υγείας), καθώς και άλλες πληροφορίες, όταν αυτό απαιτείται.
- Η Εταιρία διαπίστωσε ότι επήλθε κίνδυνος που καλύπτεται με βάση αυτά που αναφέρονται στους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στις περιπτώσεις ατυχήματος ή ασθένειας που επέφεραν νοσηλεία ο Ασφαλισμένος οφείλει να ενημερώσει άμεσα την Εταιρία τηλεφωνικά ή με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (e-mail).

Ο Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλισμένος έχουν την υποχρέωση να αποστείλουν στην Εταιρία οποιοδήποτε έγγραφο ή παραστατικό απαιτείται (μεταφρασμένο και επικυρωμένο από επίσημο μεταφραστικό φορέα ή δικηγόρο, στην περίπτωση που το έγγραφο δεν έχει εκδοθεί στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα) για να αποδειχτούν οι προϋποθέσεις κάλυψης από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Επιπλέον, οφείλουν να μην προβούν σε οποιαδήποτε ενέργεια θα μεγάλωνε την έκταση των συνεπειών του γεγονότος.

Σε κάθε άλλη απαίτηση αποζημίωσης, ο Ασφαλισμένος πρέπει να ειδοποιήσει την Εταιρία το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) μέρες από τη μέρα που συνέβη το γεγονός.

Η Εταιρία δεν έχει την υποχρέωση να καταβάλει οποιαδήποτε αποζημίωση πριν υποβληθούν όλα τα δικαιολογητικά που είναι απαραίτητα για κάθε περίπτωση ή πριν ολοκληρωθούν από την πλευρά της όλες οι ενέργειες που έχουν σχέση με το περιστατικό.

Αν ο Ασφαλισμένος παραλείψει να εκπληρώσει τις παραπάνω υποχρεώσεις, θα ισχύσουν οι συνέπειες που προβλέπονται από τον νόμο.

Αν η Εταιρία προβεί σε ενέργειες που αποβλέπουν στην εξακρίβωση των συνθηκών του περιστατικού ή των συνεπειών του, αυτές δεν μπορούν ποτέ να θεωρηθούν αναγνώριση της υποχρέωσής της να καταβάλει αποζημίωση.

Η Εταιρία καταβάλλει στον Ασφαλισμένο την αποζημίωση σε ευρώ, με όλους τους νόμιμους τρόπους πληρωμής. Για έξοδα που γίνονται εκτός Ευρωζώνης, οι παροχές καλύπτονται με βάση την επίσημη συναλλαγματική αξία που έχει το τοπικό νόμισμα προς το ευρώ τη μέρα της συναλλαγής.

Άρθρο 10 | Τι ισχύει σε περίπτωση πολλαπλής ασφάλισης και συνασφάλισης;

Αν ο Ασφαλισμένος έχει ασφαλιστεί για τους ίδιους κινδύνους σε περισσότερες από μία ασφαλιστικές εταιρίες (πολλαπλή ασφάλιση), ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος (αν είναι διαφορετικά πρόσωπα) οφείλουν να το γνωστοποιήσουν αυτό στην Εταιρία. Στη γνωστοποίηση αυτή οφείλουν να αναφέρουν το είδος των κινδύνων που καλύπτονται με αυτά τα ασφαλιστήρια συμβόλαια, καθώς και τα σχετικά ασφαλιστικά ποσά.

Αν ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος δε γνωστοποιήσουν την πολλαπλή ασφάλιση ή τη συνασφάλιση στην Εταιρία, σε περίπτωση επέλευσης κινδύνου, η Εταιρία θα καταβάλει μόνο το ασφάλισμα που αντιστοιχεί στην έκταση που δεν καλύπτεται από άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Σε κάθε περίπτωση, οι περισσότερες ασφαλίσεις έχουν ισχύ μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς. Η Εταιρία ευθύνεται μέχρι το ανώτατο ποσό που αναφέρεται ανά κάλυψη στο Ασφαλιστήριο.

Αν τα περισσότερα ασφαλιστήρια συμβόλαια έχουν συναφθεί με κοινή συμφωνία ασφαλιστικών εταιριών, κάθε ασφαλιστική εταιρία ευθύνεται κατ' αναλογία του ποσοστού που έχει ασφαλιστεί σε αυτή (συνασφάλιση).

Άρθρο 11 | Ποιους κανόνες ακολουθεί η Εταιρία όταν επεμβαίνει για παροχή κάλυψης;

Όταν η Εταιρία επεμβαίνει για να παρέχει στον Ασφαλισμένο οποιαδήποτε κάλυψη από αυτές που προβλέπονται στο Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, συμμορφώνεται προς τους διοικητικούς και υγειονομικούς κανόνες που ισχύουν στην Ελλάδα ή στο εξωτερικό.

Η Εταιρία δε φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε ζημιά επαγγελματικής ή εμπορικής φύσης μπορεί να προκλήθηκε είτε στον Ασφαλισμένο, είτε σε κάποιον τρίτο, κατά τη διάρκεια που επενέβη για παροχή κάλυψης που προβλέπεται από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Άρθρο 12 | Πότε η Εταιρία υποκαθίσταται στη θέση του Ασφαλισμένου;

Όταν η Εταιρία αποζημιώσει τον Ασφαλισμένο με βάση το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, αυτόματα υποκαθίσταται στη θέση του και για αυτόν τον λόγο έχει το δικαίωμα να ζητήσει από τον τρίτο που προκάλεσε τη ζημιά στον Ασφαλισμένο της, το ποσό που κατέβαλε σε αυτόν για την αποκατάσταση της ζημιάς του. Αυτό όμως δεν ισχύει για αποζημίωση σε περίπτωση απώλειας ζωής από ατύχημα.

Άρθρο 13 | Πότε ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία την αποζημίωση που εισέπραξε;

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία την αποζημίωση που εισέπραξε από αυτή αν, εκ των υστέρων, αποδειχτεί ότι το ποσό που του καταβλήθηκε σαν συνέπεια περιστατικού δεν καλύπτονταν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Στην περίπτωση αυτή, η επιστροφή του ποσού πρέπει να γίνει μέσα σε ένα (1) μήνα από τη μέρα που ο Ασφαλισμένος θα ειδοποιηθεί για αυτό από την Εταιρία. Μετά την πάροδο αυτού του χρονικού διαστήματος, το ποσό που πρέπει να επιστρέψει στην Εταιρία ο Ασφαλισμένος επιβαρύνεται με τόκους υπερημερίας.

Άρθρο 14 | Πότε μπορεί να καταγγελλθεί το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

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

1. Αν ο Συμβαλλόμενος από δόλο δε δηλώσει, κατά τη σύναψη του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, κάθε στοιχείο ή γεγονός που γνωρίζει και είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου από την Εταιρία.
Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση. Η καταγγελία μπορεί να γίνει με αποστολή μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στον Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιείται η ακύρωση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.
2. Αν ο Ασφαλισμένος παραπλανήσει ή προσπαθήσει να παραπλανήσει την Εταιρία, σχετικά με το δικαίωμα αποζημίωσης ή το εύρος της.
Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση. Η καταγγελία μπορεί να γίνει με αποστολή μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στον Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιείται η ακύρωση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Άρθρο 15 | Ποια δικαιώματα έχουν ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος;

1. Ο Συμβαλλόμενος έχει όλα τα δικαιώματα που προκύπτουν από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Σε περίπτωση αποζημίωσης, αυτή καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο, εφόσον είναι διαφορετικό πρόσωπο από τον Συμβαλλόμενο.
2. Ο Συμβαλλόμενος μπορεί οποιαδήποτε στιγμή κατά τη διάρκεια του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου να ζητήσει την προσθήκη ή την αφαίρεση Ασφαλισμένων.
3. Ο Συμβαλλόμενος, σύμφωνα με το νόμο, έχει δικαιώματα Εναντίωσης και δικαίωμα Υπαναχώρησης. Πληροφορίες για τα δικαιώματα αυτά, παρέχονται στο Ασφαλιστήριο.

Ειδικοί όροι καλύψεων ταξιδιωτικής ασφάλισης

Άρθρο 16 | Αποζημίωση για απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου εξαιτίας ατυχήματος, η Εταιρία θα καταβάλει ασφάλισμα στους νόμιμους κληρονόμους, όπως καλούνται στην κληρονομική διαδοχή. Το ανώτατο όριο αποζημίωσης ανά άτομο που καταβάλλεται από την Εταιρία αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας. Η καταβολή του ασφαλισματος γίνεται με βάση τις διατάξεις του κληρονομικού δικαίου.

Για να καταβληθεί το ποσό αυτό, θα πρέπει το περιστατικό που προκάλεσε την απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου να συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου και να επήλθε άμεσα, αυτοτελώς και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία.

Αν κριθεί με τελεσίδικη δικαστική απόφαση ότι αυτός που δικαιούται να λάβει μέρος ή σύνολο του ασφαλισματος συνέβαλε με οποιοδήποτε άμεσο ή έμμεσο τρόπο, στην απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου, τότε δε δικαιούται την καταβολή του ασφαλισματος. Η Εταιρία, μέχρι την έκδοση τελεσίδικης δικαστικής απόφασης για το θέμα αυτό, δικαιούται να παρακρατήσει την καταβολή του ασφαλισματος.

Αν κατά τη διάρκεια ταξιδιού συμβεί ατύχημα σε μέσο μεταφοράς, με αποτέλεσμα την απώλεια ζωής άνω των δέκα (10) Ασφαλισμένων στο ίδιο συμβάν, το συνολικό όριο κάλυψης της Εταιρίας δεν μπορεί ποτέ να ξεπεράσει το ανώτατο όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας. Στην περίπτωση αυτή, το ποσό διαιρείται με τον αριθμό των ασφαλισμένων που απεβίωσαν και καταβάλλεται, στους νόμιμους κληρονόμους αυτών, σύμφωνα με τις διατάξεις περί κληρονομικής διαδοχής.

16.1 Ποια δικαιολογητικά χρειάζεται να υποβληθούν στην Εταιρία για την καταβολή αποζημίωσης;

Τα δικαιολογητικά που χρειάζεται να υποβάλουν οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλισμένου στην Εταιρία, για να εισπράξουν την αποζημίωση είναι τα παρακάτω:

1. Ληξιαρχική πράξη θανάτου του Ασφαλισμένου
2. Πιστοποιητικό «εγγυτέρων συγγενών» του Ασφαλισμένου
3. Πιστοποιητικό νοσοκομείου ή γιατρού για τα αίτια θανάτου
4. Πιστοποιητικό πρωτοδικείου «περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης»
5. Πιστοποιητικό πρωτοδικείου «περί μη προσβολής του κληρονομικού δικαιώματος εκάστων κληρονόμων»
6. Πιστοποιητικό «περί μη αποποιήσεως της κληρονομιάς»
7. Πιστοποιητικό της Εφορίας για τη δήλωση του ασφαλισματος
8. Κληρονομητήριο (απαιτείται σε περίπτωση καταβολής ασφαλισματος πάνω από 15.000 ευρώ)
9. Αν για το θάνατο του Ασφαλισμένου έχει σχηματιστεί ποινική δικογραφία, πρέπει να προσκομιστούν και όλα τα σχετικά έγγραφα

Εκτός από τα παραπάνω δικαιολογητικά, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει και οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό χρειάζεται για να θεμελιωθεί η αξίωση των προσώπων που δικαιούνται την καταβολή του ασφαλισματος. Όλα τα δικαιολογητικά προσκομίζονται είτε πρωτότυπα, είτε σε νόμιμα επικυρωμένα αντίγραφα.

16.2 Ποιες περιπτώσεις απώλειας ζωής Ασφαλισμένου δεν καλύπτονται;

Επιπλέον όσων αναφέρονται στο Άρθρο 3, η Εταιρία δεν υποχρεούται να καταβάλει ασφάλισμα απώλειας ζωής και στις παρακάτω περιπτώσεις:

1. Αν ο Ασφαλισμένος έπασχε από παραλυσία, επιληψία, νευρασθένεια ή βρισκόταν σε κατάσταση μέθης σαν οδηγός αυτοκινήτου, σύμφωνα με το Άρθρο 42 του Κ.Ο.Κ.
2. Αν ο Ασφαλισμένος ήταν αλκοολικός, τοξικομανής ή ανάπηρος.
3. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε ασθένειες ή παθήσεις κάθε μορφής, έστω και αν τύχει να χαρακτηριστούν από δικαστήριο ως ατυχήματα.
4. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε αεροπορικό ατύχημα, κατά τη διάρκεια εκπαιδευτικής ή μη νόμιμης πτήσης.

Παρόλα αυτά, αν η απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου οφειλόταν σε ατύχημα εξαιτίας νόμιμης άμυνας, τότε καλύπτεται.

Άρθρο 17 | Αποζημίωση λόγω μόνιμης ολικής ή μερικής ανικανότητας

17.1 Μόνιμη ολική ανικανότητα

Η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση στον Ασφαλισμένο για μόνιμη ολική ανικανότητά του που προέκυψε από ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια του ταξιδιού και προξένησε οποιαδήποτε συνέπεια από τις παρακάτω, σύμφωνα με το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας:

1. Ολική απώλεια της όρασης στα δύο μάτια, ή της λειτουργίας των δύο βραχιόνων, των δύο χεριών, των δύο κνημών, των δύο ποδιών ή του ενός βραχίονα και της μίας κνήμης, ή του ενός βραχίονα και του ενός ποδιού.
2. Ανίατη τραυματική ή μετατραυματική πάθηση του εγκεφάλου, που κάνει τον ταξιδιώτη ισόβια ανάκανο για κάθε εργασία.
3. Ολική διαρκή παράλυση.

17.2 Μόνιμη μερική ανικανότητα

Για τα ίδια περιστατικά που αναφέρονται στην Παράγραφο 17.1 του Άρθρου αυτού, η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση στον Ασφαλισμένο για μερική ανικανότητά του που προέκυψε από ατύχημα, το οποίο συνέβη κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία θα καταβάλει σαν αποζημίωση το ποσοστό που αναφέρεται στον παρακάτω πίνακα για κάθε περίπτωση ανικανότητας, πολλαπλασιαζόμενο επί του ποσού που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΜΟΝΙΜΩΝ ΜΕΡΙΚΩΝ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ

Ολική απώλεια του βραχίονα ή του χεριού	60%	50%
Ολική απώλεια της κίνησης του ώμου	25%	20%
Ολική απώλεια κίνησης του αγκώνα ή/καρπού	20%	15%
Ολική απώλεια κίνησης του αντίχειρα & δείκτη	35%	25%
Ολική απώλεια του αντίχειρα	20%	15%
Ολική απώλεια του δείκτη	15%	10%
Ολική απώλεια του μέσου ή του παράμεσου	8%	7%
Ολική απώλεια του μικρού δαχτύλου	7%	6%
Ολική απώλεια δύο από τα τελευταία δάχτυλα (μέσο, παράμεσο ή μικρό)	15%	12%
Μερικός ακρωτηριασμός του ποδιού μαζί με όλα τα δάχτυλα	30%	
Ολική απώλεια της κνήμης ή ποδιού	50%	
Ολική απώλεια της κίνησης του ισχίου	30%	
Ολική απώλεια της κίνησης του γονάτου	20%	
Βράχυνση του ποδιού κατά 5 τουλάχιστον εκατοστά	15%	
Ολική απώλεια της όρασης του ενός ματιού ή ελάττωση στο μισό της όρασης και των δύο ματιών	25%	
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής του ενός αυτιού	10%	
Ολική και ανίατη απώλεια ακοής και των δύο αυτιών	40%	
Κάταγμα, όχι πορωμένο, του κάτω σαγονιού	25%	
Αγκύλωση τμήματος της σπονδυλικής στήλης με παραμόρφωση	30%	
Κάταγμα πλευρών με παραμόρφωση του θώρακα και με οργανικές ανωμαλίες	10%	

Δεν καταβάλλεται καμία αποζημίωση για απώλεια ή βλάβη ενός οργάνου ή μέλους που ήταν ήδη άχρηστο πριν συμβεί το ατύχημα.

Αν οι συνέπειες του ατυχήματος γίνουν σοβαρότερες λόγω ελαττώματος, αφαίρεσης, ή αποκοπής ενός μέλους, και αυτό έχει συμβεί πριν από το ατύχημα, η αποζημίωση υπολογίζεται λαμβάνοντας υπόψη μόνο τη βλάβη που επήλθε άμεσα από το ατύχημα. Δε συνυπολογίζεται η μεγαλύτερη βλάβη που προήλθε έμμεσα από την κατάσταση που προϋπήρχε. Η αποζημίωση στον Ασφαλισμένο καταβάλλεται με την προσκόμιση βεβαίωσης από κρατικό ασφαλιστικό φορέα που θα καθορίζει ρητά την κατηγορία (Ολική ή Μερική) και το ποσοστό ανικανότητας.

Άρθρο 18 | Έξοδα νοσηλείας & εξωνοσοκομειακής περίθαλψης

Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα που έκανε ο Ασφαλισμένος για νοσοκομειακή και εξωνοσοκομειακή περίθαλψη εξαιτίας ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας που για πρώτη φορά εμφανίστηκε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του, σύμφωνα με τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας. Καλύπτονται έξοδα νοσηλείας, αμοιβές γιατρών, χειρουργών, φυσιοθεραπευτών, καθώς και τα έξοδα για αγορά φαρμάκων ή σχετικού φαρμακευτικού υλικού. Διευκρινίζεται ότι αποζημιώνονται μόνο τα έξοδα που έγιναν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.

18.1 Τι ισχύει σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος αποζημιωθεί για την ίδια νοσηλεία και από άλλο φορέα;

Αν ο Ασφαλισμένος αποζημιωθεί για την ίδια νοσηλεία από οποιοδήποτε άλλο φορέα (ιδιωτική ή κοινωνική ασφάλιση, ταμείο υγείας κ.λπ.) τότε η Εταιρία καταβάλλει σε αυτόν τη διαφορά που μπορεί να υπάρχει ανάμεσα στην αποζημίωση που εισέπραξε και στα πραγματικά έξοδα που έκανε. Ωστόσο, η διαφορά που θα καταβληθεί σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ξεπερνά τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

18.2 Πότε η Εταιρία χορηγεί εγγύηση κάλυψης εξόδων νοσηλείας;

Η Εταιρία μπορεί να χορηγήσει εγγύηση για τη νοσηλεία του Ασφαλισμένου και να καταβάλει τα αντίστοιχα έξοδα στο νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος το έχει δηλώσει αυτό στο νοσοκομείο, αμέσως μετά την εισαγωγή του, ενώ ταυτόχρονα έχει ειδοποιήσει την Εταιρία, ώστε αυτή να μπορέσει να προβεί έγκαιρα στις σχετικές ενέργειες. Σε κάθε περίπτωση, το ποσό εγγύησης, δε μπορεί να υπερβαίνει το 10% του ποσού που ορίζεται ως ανώτατο όριο στο Ασφαλιστήριο. Τυχόν υπόλοιπο ποσό των εξόδων εξοφλείται στο νοσοκομείο από τον ίδιο τον Ασφαλισμένο.

Αν ο Ασφαλισμένος καταβάλει ο ίδιος στο νοσοκομείο που νοσηλεύτηκε τα σχετικά έξοδα, θα πρέπει να προσκομίσει στην Εταιρία τα πρωτότυπα παραστατικά των εξόδων που έκανε, για να αποζημιωθεί με βάση τα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

18.3 Τι δικαιώματα έχει η Εταιρία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του Ασφαλισμένου;

Η Εταιρία, κατά τη διάρκεια νοσηλείας του Ασφαλισμένου, έχει το δικαίωμα να τον εξετάσει με δικά της έξοδα και με γιατρό που η ίδια ορίζει. Αν ο Ασφαλισμένος αρνηθεί να εξεταστεί από γιατρό της Εταιρίας, χάνει το δικαίωμά του να λάβει αποζημίωση με βάση όσα αναφέρονται παραπάνω.

Άρθρο 19 | Έξοδα μετάφρασης

Σε περίπτωση που κάποια παραστατικά που χρειάζεται να προσκομίσει ο Ασφαλισμένος στην Εταιρία προκειμένου να αποζημιωθεί έχουν εκδοθεί σε γλώσσα πλην της Ελληνικής ή της Αγγλικής, ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να τα μεταφράσει στην Ελληνική. Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα μετάφρασης μέχρι του ποσού που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Άρθρο 20 | Υγειονομική μεταφορά

Πότε γίνεται η υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου;

Αν ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, αδυνατεί να συνεχίσει τη δραστηριότητά του εξαιτίας ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας και απαιτείται η μετακίνησή του, η Εταιρία θα φέρει σε επαφή τον συντονιστή γιατρό της με τον γιατρό του νοσοκομείου που προσέφερε ιατρικές υπηρεσίες στον Ασφαλισμένο, προκειμένου να ενημερωθεί για την ακριβή κατάσταση της υγείας του.

Αν από τη συνεννόηση των δύο γιατρών διαπιστωθεί ότι η κατάσταση της υγείας του Ασφαλισμένου χρειάζεται να αντιμετωπιστεί σε άλλο νοσοκομείο, καταλληλότερο για την περίπτωσή του, η Εταιρία θα οργανώσει και θα πραγματοποιήσει τη μεταφορά του στο πλησιέστερο κατάλληλο νοσοκομείο. Βασική προϋπόθεση είναι ο γιατρός που έχει αναλάβει το περιστατικό να κρίνει ότι η μεταφορά, εκτός από επιβεβλημένη, είναι και επιτρεπόμενη.

Ανάλογα με την περίπτωση, η μεταφορά του Ασφαλισμένου μπορεί να γίνει με οποιοδήποτε πρόσφορο μέσο της Εταιρίας ή τρίτων. Τόσο οι συνθήκες, όσο και το κατάλληλο μέσο για τη μεταφορά του Ασφαλισμένου, θα αποφασιστούν από κοινού από τον συντονιστή γιατρό της Εταιρίας και τον γιατρό που ανέλαβε το περιστατικό.

Το ανώτατο ποσό κάλυψης της υγειονομικής μεταφοράς αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Άρθρο 21 | Επαναπατριsmός του Ασφαλισμένου

Ο Ασφαλισμένος μετά την αρχική αντιμετώπιση του περιστατικού σε νοσοκομείο, και εφόσον η νοσηλεία του ή η αποκατάσταση της υγείας του προβλέπεται να διαρκέσει για διάστημα μεγαλύτερο των δέκα (10) ημερών, έχει το δικαίωμα να ζητήσει από την Εταιρία να τον μεταφέρει σε νοσοκομείο που είναι κοντά στον τόπο μόνιμης διαμονής του προκειμένου να συνεχίσει τη νοσηλεία του. Βασική προϋπόθεση για τη μεταφορά αυτή είναι να απαιτούνται υγειονομικές συνθήκες για τη μετακίνηση και αυτή να επιτρέπεται από τον γιατρό του νοσοκομείου που επιλήφθηκε του περιστατικού.

Ανάλογα με την περίπτωση, η μεταφορά του Ασφαλισμένου μπορεί να γίνει με οποιοδήποτε πρόσφορο μέσο της Εταιρίας ή τρίτων. Τόσο οι συνθήκες, όσο και το κατάλληλο μέσο για τη μεταφορά του Ασφαλισμένου, θα αποφασιστούν από κοινού από τον συντονιστή γιατρό της Εταιρίας και τον γιατρό που ανέλαβε το περιστατικό.

Στην περίπτωση που η μετακίνηση του Ασφαλισμένου δεν απαιτεί συνθήκες υγειονομικής μεταφοράς, η Εταιρία δεν έχει άλλη υποχρέωση αποζημίωσης του μέσου μετακίνησης απέναντι στον Ασφαλισμένο εκτός αν εξαιτίας του περιστατικού αυτός έχασε την προγραμματισμένη επιστροφή του.

Διευκρινίζεται ρητά ότι η Εταιρία δεν έχει καμία απολύτως ευθύνη για οτιδήποτε συμβεί στον Ασφαλισμένο που μεταφέρεται, εξαιτίας της κατάστασης της υγείας του, αφού οποιαδήποτε μεταφορά ή μετακίνησή του γίνεται πάντα μετά από σχετική υπόδειξη των γιατρών που ανέλαβαν τη θεραπεία.

Άρθρο 22 | Επαναπατρισμός συνταξιδευόντων, μη παθόντων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου

Σε περίπτωση που η Εταιρία αναλάβει τον επαναπατρισμό του Ασφαλισμένου, όπως αναφέρεται παραπάνω στο Άρθρο 21, θα καλύψει επίσης και τα έξοδα επιστροφής των υπόλοιπων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου που δεν είναι παθόντες (δηλαδή, του/της συζύγου και των παιδιών μέχρι 18 ετών) στον τόπο μόνιμης διαμονής τους.

Στην περίπτωση που, για οποιοδήποτε λόγο, δεν μπορεί να βρεθεί έγκαιρα μεταφορικό μέσο για την επιστροφή των μη παθόντων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου στον τόπο της μόνιμης διαμονής, η υποχρέωση της Εταιρίας περιορίζεται στην αποζημίωση των εξόδων επιστροφής που θα πραγματοποιήσει καθένα από τα παραπάνω μέλη, σύμφωνα με το ανώτατο πόσο κάλυψης που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Στην περίπτωση που η επιστροφή των προσώπων αυτών πραγματοποιηθεί με τρένο, πλοίο ή αεροπλάνο σε οικονομική θέση, η Εταιρία θα καλύψει ολόκληρο το ποσό που δαπανήθηκε για τη μετακίνηση αυτή.

Άρθρο 23 | Έξοδα μετακίνησης και διαμονής στενού συγγενή του Ασφαλισμένου που νοσηλεύεται

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος νοσηλεύεται εκτός του τόπου μόνιμης διαμονής του και δε συνοδεύεται από κάποιον ενήλικα συγγενή, τότε η Εταιρία χορηγεί ένα εισιτήριο με επιστροφή σε στενό συγγενή Α' βαθμού για να τον επισκεφτεί. Η κάλυψη ενεργοποιείται με τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- Η κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου να μην του επιτρέπει να μεταφερθεί από το νοσοκομείο που βρίσκεται στον τόπο μόνιμης διαμονής του.
- Να επιβάλλεται να νοσηλευτεί για παραπάνω από τρεις (3) μέρες στο νοσοκομείο αυτό.

Αν εμφανιστούν παραπάνω από ένα συγγενικά πρόσωπα, η Εταιρία θα επιλέξει ποιο πρόσωπο θα τον επισκεφτεί. Το εισιτήριο είναι για μετάβαση στον τόπο νοσηλείας και επιστροφή στον τόπο μόνιμης διαμονής, με αεροπλάνο γραμμής ή άλλο πρόσφορο μέσο.

Αν η Εταιρία χορηγήσει εισιτήριο σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου για να τον επισκεφτεί στον τόπο νοσηλείας του, θα καλύψει και τα έξοδα διαμονής του προσώπου αυτού σε ξενοδοχείο. Καλύπτεται η διαμονή για πέντε (5) μέρες, σύμφωνα με τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Αν ο Ασφαλισμένος εξαιτίας περιστατικού χρειαστεί να παραμείνει στον τόπο νοσηλείας του εκτός νοσοκομείου για λόγους ανάρρωσης, η Εταιρία θα καλύψει τα έξοδα διαμονής του σε ξενοδοχείο μέχρι το ποσό που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Άρθρο 24 | Έξοδα του Ασφαλισμένου εξαιτίας ξαφνικής διακοπής του ταξιδιού του

Η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση στον Ασφαλισμένο για τυχόν οικονομικές απώλειες ή έξοδα της επιστροφής του σύμφωνα με το όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας ή στην περίπτωση που χρειαστεί να διακόψει το ταξίδι του πριν την προγραμματισμένη ημερομηνία επιστροφής εξαιτίας μιας από τις παρακάτω αιτίες:

- Ξαφνική ασθένεια, ή ατύχημα του Ασφαλισμένου που να μην του επιτρέπει να συνεχίσει το ταξίδι
- Εισαγωγή σε νοσοκομείο συγγενή Α' βαθμού του Ασφαλισμένου
- Θάνατος συγγενή Α' βαθμού του Ασφαλισμένου
- Φυσική καταστροφή της μόνιμης κατοικίας ή της επιχείρησης του Ασφαλισμένου

Η κάλυψη δεν ισχύει αν η ασθένεια ή ο τραυματισμός προϋπήρχαν της ασφάλισης.

Ως οικονομικές απώλειες θεωρούνται έξοδα που έχουν πληρωθεί, δεν έχουν χρησιμοποιηθεί και δεν μπορούν να επιστραφούν.

24.1 Ποια δικαιολογητικά χρειάζονται για να καταβληθεί η αποζημίωση;

Η Εταιρία θα καταβάλει αποζημίωση, εφόσον υποβληθούν σε αυτήν όλα τα απαραίτητα έγγραφα που αποδεικνύουν τον λόγο της διακοπής του ταξιδιού. Τέτοια έγγραφα θεωρούνται:

- Ιατρικές γνωματεύσεις από νοσοκομείο καθώς και εισιτήριο - εξιτήριο σε περίπτωση νοσηλείας
- Πιστοποιητικό θανάτου
- Αντίγραφο του εισιτηρίου αναχώρησης
- Τιμολόγιο ή απόδειξη καταβολής του συγκεκριμένου ποσού στο όνομα του Ασφαλισμένου
- Αποδεικτικό πληρωμής μη επιστρεφόμενων ποσών

Στην περίπτωση αποζημίωσης για έξοδα επιστροφής του Ασφαλισμένου, η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα για ένα εισιτήριο προς τον τόπο της μόνιμης διαμονής του.

Άρθρο 25 | Έξοδα αποστολής φαρμάκων

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του για αντικειμενικούς λόγους δε μπορεί να αγοράσει τα φάρμακα που λαμβάνει στα πλαίσια θεραπευτικής του αγωγής, η Εταιρία θα αναλάβει να τα προμηθευτεί και να του τα στείλει στον τόπο του ταξιδιού του. Το κόστος αποστολής των φαρμάκων δε μπορεί να ξεπεράσει το όριο που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Διευκρινίζεται ότι τα έξοδα αγοράς των φαρμάκων βαρύνουν αποκλειστικά και μόνο τον Ασφαλισμένο.

Άρθρο 26 | Έξοδα μετακίνησης σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου προκειμένου να αναλάβει τη φροντίδα ανηλίκων

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος συνταξιδεύει με το/τα ανήλικο/α παιδί/παιδιά του και του συμβεί έκτακτο περιστατικό υγείας, για την αντιμετώπιση του οποίου θα χρειαστεί να νοσηλευτεί για τουλάχιστον μία (1) μέρα, η Εταιρία θα χορηγήσει ένα (1) εισιτήριο μετάβασης και επιστροφής σε στενό συγγενή του, για να αναλάβει τη φροντίδα του/των ανήλικου/ων παιδιού/ων του, για όσο διάστημα αυτός νοσηλεύεται.

Για να ενεργοποιηθεί η κάλυψη, θα πρέπει τα παιδιά που συνταξιδεύουν με τον Ασφαλισμένο να είναι εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του, μέχρι δεκαπέντε (15) ετών και να μην έχουν κανέναν άλλο συνοδό μαζί τους.

Σε περίπτωση που εμφανιστούν περισσότεροι από ένας συγγενείς για να αναλάβουν τη φροντίδα των παιδιών, η Εταιρία θα επιλέξει σε ποιον θα χορηγήσει το εισιτήριο, ώστε να μεταβεί στον τόπο του περιστατικού.

Το εισιτήριο χορηγείται με επιστροφή στον τόπο μόνιμης διαμονής του στενού συγγενή, με αεροπλάνο γραμμής ή άλλο πρόσφορο μέσο.

Άρθρο 27 | Έξοδα μεταφοράς σορού

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου, η Εταιρία αναλαμβάνει τις διαδικασίες που απαιτούνται για τη μεταφορά της σορού του μέχρι τον τόπο ταφής, στη χώρα της μόνιμης διαμονής του. Η Εταιρία καταβάλλει όλα τα έξοδα, μαζί και αυτά της ταρίχευσης, σύμφωνα με τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Αν προκύψει μεγαλύτερο κόστος, η διαφορά επιβαρύνει αποκλειστικά τους στενούς συγγενείς του Ασφαλισμένου. Επίσης, τα έξοδα ενταφιασμού και τελετής δεν καλύπτονται από την Εταιρία, αλλά καταβάλλονται απευθείας από τους συγγενείς, χωρίς καμιά δική της ανάμειξη.

27.1 Πότε η Εταιρία δεν καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς της σορού;

Η Εταιρία δεν καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς της σορού, αν η απώλεια ζωής συμβεί το χρονικό διάστημα που ο Ασφαλισμένος μετακινείται για θεραπεία, εξαιτίας χρόνιας πάθησης.

27.2 Τι ισχύει αν ο Ασφαλισμένος συνοδευόταν από εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του;

Αν ο Ασφαλισμένος συνοδευόταν από εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του ή στην περίπτωση που το περιστατικό αφορούσε παιδί που συνοδευόταν από τους γονείς του, η Εταιρία αναλαμβάνει να καλύψει, μαζί με τη μεταφορά της σορού, και τα έξοδα της επιστροφής των υπόλοιπων εξαρτημένων μελών, στον τόπο της μόνιμης διαμονής τους. Η μεταφορά μπορεί να γίνει με αεροπλάνο γραμμής ή με όποιο άλλο πρόσφορο μέσο μεταφοράς.

Άρθρο 28 | Έξοδα λόγω καθυστέρησης άφιξης αποσκευών

28.1 Τι καλύπτεται;

Καλύπτονται τα έκτακτα προσωπικά έξοδα του Ασφαλισμένου, στην περίπτωση που καθυστερήσει η άφιξη των αποσκευών του, στον τόπο προορισμού του. Τα έκτακτα έξοδα θα πρέπει να έχουν γίνει από τον Ασφαλισμένο μετά από τέσσερις (4) ώρες από την άφιξη του και για ανώτατο χρονικό διάστημα μέχρι και τέσσερις (4) μέρες, χωρίς εν τω μεταξύ να έχουν φτάσει οι αποσκευές του. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία αποζημιώνει τον Ασφαλισμένο για έξοδα που έγιναν για την αγορά μόνο των απαραίτητων ατομικών ειδών, συμπεριλαμβανομένων και ειδών ρουχισμού. Το ανώτατο όριο κάλυψης αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

28.2 Με ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;

Η κάλυψη ισχύει με τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- Η καθυστέρηση της άφιξης των αποσκευών αφορά πτήσεις αναγνωρισμένων αερογραμμών (συμπεριλαμβανομένων των πτήσεων charter), οι οποίες έχουν δημοσιεύσει το χρονοδιάγραμμα αναχωρήσεων και αφίξεων.
- Η πιστοποίηση της ώρας πτήσης και του τόπου προορισμού γίνεται μόνο από το επίσημο πρόγραμμα δρομολογίων της αεροπορικής εταιρίας και του αεροδρομίου, σε συνδυασμό πάντα με το εισιτήριο.

28.3 Ποιες είναι οι προϋποθέσεις αποζημίωσης του Ασφαλισμένου;

Για να αποζημιωθεί, ο Ασφαλισμένος θα πρέπει αφενός να είχε πάρει όλα τα κατάλληλα μέτρα προφύλαξης και αφετέρου να έχει κάνει τις απαραίτητες ενέργειες, ώστε να βρεθούν οι αποσκευές του, όπως περιγράφονται παραπάνω. Επίσης, οφείλει να ειδοποιήσει την Εταιρία άμεσα και να προσκομίσει τα παρακάτω έγγραφα:

- Το αντίγραφο του αεροπορικού του εισιτηρίου
- Τις αποδείξεις των εξόδων του
- Κάθε επίσημο έγγραφο που αποδεικνύει το προγραμματισμένο ταξίδι, το check-in και την καθυστέρηση
- Έγγραφο αναγγελία - καταγγελία του προς την αεροπορική εταιρία
- Το απόκομμα παράδοσης των αποσκευών του στην αεροπορική εταιρία

Η Εταιρία μπορεί να αναλάβει ενέργειες στο όνομα του Ασφαλισμένου, για να ανακτήσει ή να εξασφαλίσει αποζημίωση από οποιονδήποτε τρίτο, για περιστατικό που αποζημιώθηκε. Το ποσό που θα ανακτηθεί ή θα διασφαλιστεί, θα ανήκει στην Εταιρία.

Άρθρο 29 | Έξοδα λόγω καθυστέρησης πτήσης

29.1 Ποια έξοδα καλύπτονται;

Καλύπτονται τα έκτακτα προσωπικά έξοδα που θα χρειαστεί να κάνει ο Ασφαλισμένος, στην περίπτωση που η προγραμματισμένη αναχώρηση του αεροπλάνου του καθυστερήσει. Τα έξοδα που καλύπτονται είναι τα εξής:

- Για γεύματα, αναψυκτικά και ποτά
- Για μεταφορά από και προς το αεροδρόμιο
- Για διαμονή σε ξενοδοχείο

Τα έξοδα αυτά θα πρέπει να οφείλονται αποδεδειγμένα και αποκλειστικά στην καθυστέρηση της πτήσης και καλύπτονται με βάση τις αντίστοιχες αποδείξεις. Τα ανώτατα όρια κάλυψης αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Δεν καλύπτονται αεροπορικά εισιτήρια για πτήσεις transit που χάθηκαν εξαιτίας της καθυστέρησης αυτής.

29.2 Με ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;

Για να ισχύει η κάλυψη, η καθυστέρηση της πτήσης θα πρέπει να οφείλεται σε:

- Τεχνικούς λόγους
- Ματαίωση πτήσης
- Μη επιβίβαση λόγω πληρότητας της πτήσης (overbooking), με βασική προϋπόθεση ότι η αεροπορική εταιρία είχε προηγουμένως πιστοποιήσει την κράτηση του εισιτηρίου (ok status)
- Απώλεια ανταπόκρισης λόγω καθυστέρησης της προηγούμενης πτήσης

29.3 Με ποιες προϋποθέσεις καταβάλλεται αποζημίωση;

Η αποζημίωση καταβάλλεται μόνο αν έχει γίνει έγκαιρα η κράτηση θέσης στην πτήση, έχει επιβεβαιωθεί η αναχώρηση και έχει γίνει έλεγχος των εισιτηρίων και των αποσκευών (check-in), σύμφωνα με τους κανονισμούς των αεροπορικών εταιριών.

Αποζημιώνονται μόνο οι καθυστερήσεις που αναφέρονται σε αναγνωρισμένες αερογραμμές και έχουν δημοσιεύσει το χρονοδιάγραμμα αναχωρήσεων και αφίξεων των δρομολογίων τους.

Η πιστοποίηση της ώρας πτήσης και του τόπου προορισμού γίνεται μόνο από το επίσημο πρόγραμμα δρομολογίων της αεροπορικής εταιρίας και του αεροδρομίου, σε συνδυασμό πάντα με το εισιτήριο.

29.4 Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;

Δεν καλύπτονται έξοδα σε περίπτωση που η καθυστέρηση οφείλεται σε απαγόρευση των αρμόδιων αρχών για τη χρήση του αεροσκάφους λόγω απεργίας, στάσης εργασίας ή «σχολαστικού ελέγχου», που είχε αρχίσει πριν ή κατά την ημερομηνία αναχώρησης.

Να σημειωθεί ότι οι εξαιρέσεις αυτές ισχύουν συμπληρωματικά με τις εξαιρέσεις που περιγράφονται στο Άρθρο 3 των Γενικών όρων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

29.5 Τι πρέπει να κάνει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί;

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να προσκομίσει άμεσα στην Εταιρία τα παρακάτω έγγραφα:

- Αντίγραφο του εισιτηρίου του
- Αποδείξεις των εξόδων του
- Κάθε επίσημο έγγραφο που αποδεικνύει το προγραμματισμένο ταξίδι του (check-in), καθώς και την καθυστέρηση της πτήσης

Άρθρο 30 | Έξοδα διαμονής και επικοινωνίας του Ασφαλισμένου λόγω κλοπής ή καταστροφής των ταξιδιωτικών του εγγράφων

Σε περίπτωση ολικής καταστροφής ή απώλειας όλων των αποσκευών του Ασφαλισμένου και κατά συνέπεια και των ταξιδιωτικών προσωπικών του εγγράφων (ταυτότητα, διαβατήριο, δίπλωμα οδήγησης) και χρημάτων, η Εταιρία θα καλύψει το κόστος μίας (1) διανυκτέρευσής του σε ξενοδοχείο.

Τα ανώτατα όρια κάλυψης από την Εταιρία αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Για να του καταβληθεί από την Εταιρία το ποσό της κάλυψης αυτής, ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να καταθέσει στην Εταιρία, μαζί με το σχετικό τιμολόγιο, και έγγραφα από τις αρμόδιες αρχές που θα αποδεικνύουν ότι τα ταξιδιωτικά του έγγραφα κλάπηκαν ή καταστράφηκαν.

Επιπλέον η Εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να πραγματοποιήσει δωρεάν μέχρι και δέκα (10) τηλεφωνικές συνδιαλέξεις με συγγενικά του πρόσωπα ή με υπηρεσίες και αρχές που αυτός θα της υποδείξει. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ζητήσει από την Εταιρία να διαβιβάσει επείγοντα μηνύματα σε πρόσωπο/α που αυτός θα της υποδείξει.

Άρθρο 31 | Έξοδα ξενοδοχείου λόγω καραντίνας για περιστατικά Covid 19

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του, διαγνωστεί με Covid 19 και οι ιατρικές οδηγίες επιβάλλουν την απομόνωσή του σε ξενοδοχείο, η Εταιρία θα τον αποζημιώσει για το κόστος διαμονής μέχρι το ποσό που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Απαραίτητη προϋπόθεση για να αποζημιωθεί ο Ασφαλισμένος είναι η προσκόμιση στην Εταιρία του μοριακού test Covid 19 από δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο ή από αναγνωρισμένο διαγνωστικό κέντρο και η ιατρική γνωμάτευση και σύσταση για τον περιορισμό του σε ειδικό καθεστώς διαμονής.

Άρθρο 32 | Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο 24 ώρες το 24ωρο, μέσω του Συντονιστικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας:

- Ιατρικές συμβουλές σχετικά με κάθε απρόβλεπτο περιστατικό υγείας, είτε αυτό οδηγήσει σε υγειονομική μεταφορά είτε όχι.
- Πληροφορίες σχετικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις υγιεινής που πρέπει να πληρούνται από τους ταξιδιώτες, σύμφωνα με τους υγειονομικούς κανονισμούς της Ελλάδας ή της χώρας στην οποία πρόκειται να ταξιδέψει (εμβόλια, προληπτικά μέτρα κ.λπ.).
- Πληροφορίες για εφημερεύοντα νοσοκομεία, γιατρούς κ.λπ.

Άρθρο 33 | Οδική Βοήθεια

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του (εντός της ελληνικής επικράτειας ή στο εξωτερικό), αδυνατεί να συνεχίσει τη δραστηριότητά του εξαιτίας ακινητοποίησης του Ι.Χ. οχήματός του ή του ενοικιαζόμενου, λόγω ατυχήματος ή βλάβης, αποζημιώνεται για τα έξοδα ρυμούλκησης στο κοντινότερο συνεργείο.

Το ανώτατο όριο κάλυψης αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας και καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο αφού προσκομίσει στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας τα σχετικά αποδεικτικά παραστατικά:

- Απόδειξη πληρωμής
- Αντίγραφο άδειας κυκλοφορίας ή σύμβαση μίσθωσης αυτοκινήτου

Άρθρο 34 | Αποζημίωση για απώλεια ή κλοπή αποσκευών

Σε περίπτωση απώλειας αποσκευών του Ασφαλισμένου σε αεροπορικό ταξίδι, είτε από ολική καταστροφή ή από κλοπή, η Εταιρία θα τον αποζημιώσει μέχρι το ποσό που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας, ανεξάρτητα από το περιεχόμενό τους, εφόσον αυτός δεν έχει προηγουμένως αποζημιωθεί από άλλο φορέα.

34.1. Για ποιες ζημιές δεν καταβάλλεται αποζημίωση;

Δεν καταβάλλεται αποζημίωση από την Εταιρία για ζημιές που:

- Οφείλονται σε κατάσχεση ή κατακράτηση αποσκευής από τελωνειακές ή άλλες αρχές.
- Γίνονται σε αποσκευές που στέλνονται χωρίς συνοδό.

34.2. Τι δικαιολογητικά χρειάζονται για να καταβληθεί η αποζημίωση;

Για να καταβληθεί η αποζημίωση, ο Ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει στην Εταιρία μαζί με την αίτηση αποζημίωσης και τα ακόλουθα δικαιολογητικά:

- Για απώλεια αποσκευής: Επίσημη έγγραφη επιβεβαίωση του αερομεταφορέα.
- Για κλοπή αποσκευής: Δήλωση του περιστατικού στην αρμόδια αστυνομική αρχή.

Άρθρο 35 | Προσωπική Αστική ευθύνη του Ασφαλισμένου έναντι τρίτων

Καλύπτονται οι δαπάνες που πραγματοποίησε ο Ασφαλισμένος, προκειμένου να αποκρούσει ή να ικανοποιήσει αξιώσεις τρίτων που αφορούν σωματικές βλάβες ή υλικές ζημιές τους, εξαιτίας εξ' αμελείας πράξης ή παράλειψής του, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού.

35.1 Τι αποζημίωση καταβάλλει η Εταιρία;

Η αποζημίωση που καταβάλλει η Εταιρία για την κάλυψη προσωπικής αστικής ευθύνης του Ασφαλισμένου υπολογίζεται και καθορίζεται με βάση την αξία που είχαν τα ζημιωθέντα αντικείμενα ή οι βεβαιωμένες σωματικές βλάβες, όταν επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος. Αξία των αντικειμένων αυτών θεωρείται η τρέχουσα (πραγματική) ή αν δεν υπάρχει, η συνθησιμένη τους αξία (αγοράς). Το ανώτατο όριο κάλυψης αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

35.2 Με ποιον τρόπο η Εταιρία αποζημιώνει τον Ασφαλισμένο;

Σε περίπτωση αποζημίωσης για την κάλυψη προσωπικής αστικής ευθύνης του Ασφαλισμένου, η Εταιρία μπορεί να αποζημιώσει:

- τον Ασφαλισμένο, και να απαλλαγεί από κάθε άλλη ευθύνη της δικαστική ή εξώδικη απέναντι σε τρίτους, ή
- απευθείας τους τρίτους για τις αξιώσεις τους έναντι του Ασφαλισμένου, εκτός και αν ο Ασφαλισμένος δηλώσει εγγράφως ότι απαλλάσσει την Εταιρία από οποιαδήποτε υποχρέωσή της.

Η Εταιρία δεν έχει την υποχρέωση να καταβάλει οποιοδήποτε ποσό που ξεπερνά το ανώτατο όριο της κάλυψης που αναφέρεται παραπάνω, για οποιοδήποτε λόγο (π.χ. τόκοι, έξοδα κ.λπ.). Η Εταιρία αποζημιώνει την αποκατάσταση ζημιών που συνδέονται άμεσα με το ατύχημα. Συνεπώς, δεν ευθύνεται για την αποκατάσταση οποιασδήποτε έμμεσης ζημιάς (π.χ. διάλυση μίσθωσης κ.λπ.) ή για μείωση αγοραστικής αξίας, ακόμα κι αν αυτές προέρχονται από το ατύχημα.

Τέλος, δεν έχει καμία υποχρέωση για αποκατάσταση αποθετικών ζημιών ή για ζημιών που προέρχονται από στέρηση νομής ή κατοχής του αντικειμένου που καταστράφηκε. Επιπλέον, δεν καλύπτονται ζημιές ή απώλειες που έχουν προκληθεί άμεσα ή έμμεσα από:

1. Πράξεις ή παραλείψεις που προκλήθηκαν με δόλο από τον Ασφαλισμένο, τα πρόσωπα που διαμένουν μαζί του, τους νόμιμους αντιπροσώπους του, τους εκπροσώπους του, ή από τα πρόσωπα που έχουν προστηθεί από αυτόν.
2. Πολεμικά γεγονότα ή ενέργειες, εμφύλιο πόλεμο, στάση, λαϊκές ταραχές, απεργίες, διαδηλώσεις, τρομοκρατικές ενέργειες ή δολιοφθορές, από διαταγή οποιασδήποτε αρχής, κατάσταση πολιορκίας και παρόμοιες περιπτώσεις. Επίσης, δεν καλύπτονται ζημιές ή απώλειες από πυρηνικά όπλα ή υλικά κατασκευής τέτοιων όπλων, ιονίζουσες ή άλλες ακτινοβολίες, ζημιές από κάθε είδους πεδία, (π.χ. ηλεκτρομαγνητικά), ραδιενεργό μόλυνση, οποιοδήποτε πυρηνικό υλικό και από οποιοδήποτε πυρηνικό απόρριμμα ή κατάλοιπο, καθώς και από τη χρήση ή την κατοχή ραδίου ή άλλων ραδιενεργών ουσιών.
3. 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. (Η εξαίρεση δεν ισχύει για αέρια που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά σε οικιακές εφαρμογές).
4. Σεισμό, κατολίσθηση, πλημμύρες, καταιγίδες, θύελλες ή άλλα φυσικά φαινόμενα, ελαττωματική αποχέτευση, ρύπανση ή κάθε είδους μόλυνση μέσα ή πάνω στο έδαφος, στην ατμόσφαιρα ή σε οποιαδήποτε υδάτινη οδό ή υδάτινο σώμα, καθώς και από δηλητηρίαση οποιασδήποτε φύσης.
5. Ζώα, αυτοκίνητα, μοτοποδήλατα, ποδήλατα, οποιοδήποτε είδους αυτοκινούμενα οχήματα, θαλάσσια σκάφη, πλωτά μέσα και αεροσκάφη κάθε είδους. Επίσης, ζημιές ή απώλειες από ανεγκυστήρες, ανυψωτικά μηχανήματα, μηχανήματα έργων που ζυγίζουν πάνω από πέντε (5) τόνους, καθώς και γεραμούς. Εξαιρούνται περιστατικά που προκλήθηκαν από φόρτωση, μεταφορά, εκφόρτωση, παραλαβή ή/και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων πραγμάτων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο.

6. Πυρκαγιά, ανεξάρτητα από την αιτία της, έκρηξη ή βραχυκύκλωμα.

7. Ζημιές σε περιουσιακά στοιχεία τρίτων που βρίσκονται με οποιοδήποτε τρόπο στην κατοχή του Ασφαλισμένου.

8. Ζημιές ή απώλειες που οφείλονται σε πράξη ή παράλειψη του Ασφαλισμένου που συνιστά απλή ή συκοφαντική δυσφήμιση.

9. Ζημιές ή απώλειες που προκαλούνται σε εμπορεύματα ή προϊόντα, αφού παραδοθούν σε τρίτους, τα οποία ο Ασφαλισμένος πούλησε, προμήθευσε, κατασκεύασε, επισκεύασε, συντήρησε, μεταποίησε ή επεξεργάστηκε. Αυτό ισχύει και στην περίπτωση που οι ενέργειες αυτές έγιναν και από κάποιο τρίτο πρόσωπο για λογαριασμό του.

10. Ζημιές ή απώλειες που έχουν σχέση με την επαγγελματική ευθύνη του Ασφαλισμένου, κυρίως από διάγνωση, συμβουλή, σχεδιασμό, καθορισμό προδιαγραφών, ή οποιαδήποτε άλλη πλημμελή παροχή υπηρεσιών, μέσα στα πλαίσια και κατά την εκτέλεση της επαγγελματικής του δραστηριότητας.

Σημειώνεται ότι οι εξαιρέσεις αυτές ισχύουν συμπληρωματικά με τις εξαιρέσεις που περιγράφονται στο Άρθρο 3 των όρων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Άρθρο 36 | Αποζημίωση για ακύρωση ταξιδιού

Η Εταιρία θα καταβάλει τα έξοδα που έχει πληρώσει ο Ασφαλισμένος ως προκαταβολή ή εξόφληση για αεροπορικά εισιτήρια, έξοδα διαμονής και λοιπά έξοδα του ταξιδιού, μέχρι το ανώτατο όριο αποζημίωσης που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων & Ορίων Ευθύνης Εταιρίας.

Ειδικά για την κάλυψη της ακύρωσης αναχώρησης ταξιδιού, διευκρινίζεται ότι κατ' εξαίρεση όσων σχετικών αναφέρονται στους Γενικούς όρους, αρχίζει 24 ώρες μετά τη μέρα και ώρα ασφάλισης και πληρωμής του ασφαλιστρού και λήγει αμέσως μετά την ολοκλήρωση του πρώτου check in.

36.1 Ποιες είναι οι προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσης;

Η Εταιρία θα αποζημιώσει τον Ασφαλισμένο εφόσον το ταξίδι του ακυρώθηκε για έναν από τους παρακάτω λόγους:

- Νοσηλεία του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό με τουλάχιστον μια διανυκτέρευση.
- Νοσηλεία μίας μέρας (One Day Clinic –One Day Surgery) που δεν απαιτείται διανυκτέρευση με προσκόμιση εισιτηρίου-εξιτηρίου.
- Νόσηση του Ασφαλισμένου εξαιτίας covid 19 ή του/της συζύγου ή άλλων συνοικούντων συγγενών του μέχρι Α' βαθμού συγγένειας.

Στις παραπάνω περιπτώσεις, ο Ασφαλισμένος πρέπει απαραίτητα να προσκομίσει σχετική ιατρική γνωμάτευση στην οποία θα πρέπει ρητά να αναφέρεται ότι δεν του επιτρέπεται το προγραμματισμένο ταξίδι για ιατρικούς λόγους και να αιτιολογείται το χρονικό διάστημα αποθεραπείας.

- Εισαγωγή συγγενή Α' βαθμού του Ασφαλισμένου, καθώς και αδελφών του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό, πριν την αναχώρησή του για το προγραμματισμένο ταξίδι, και ενώ η νοσηλεία προβλέπεται να συνεχιστεί και μετά την ημερομηνία αναχώρησης.
- Απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου ή συγγενούς του Α' βαθμού, καθώς και αδελφών ή παππούδων του.
- Καταστροφή του σπιτιού ή της επιχείρησης του Ασφαλισμένου από σεισμό, πυρκαγιά ή πλημμύρα.
- Φυσική καταστροφή της περιοχής του προορισμού σε τέτοιο βαθμό, ώστε να είναι αδύνατο να μετακινηθούν τα μέσα μεταφοράς με τα οποία θα ταξίδευε ο Ασφαλισμένος. Επίσης, καταστροφή του ξενοδοχείου που έχει προγραμματιστεί η διαμονή του Ασφαλισμένου από σεισμό, πυρκαγιά ή πλημμύρα.

Ειδικές σημειώσεις

- α) Η Νοσηλεία ή νοσηλεία μίας μέρας (One Day Clinic θεραπεία) θα πρέπει να έχει πραγματοποιηθεί πριν από την 30η μέρα της προγραμματισμένης αναχώρησης (δηλαδή, αν έχει συμβεί νοσηλεία τριάντα πέντε (35) μέρες πριν το ταξίδι, δεν καταβάλλεται αποζημίωση).
- β) Εξαιρούνται της δυνατότητας αποζημίωσης, απαιτήσεις με γνωματεύσεις – βεβαιώσεις από ιδιώτη ιατρό.
- γ) Κατ' εξαίρεση όσων αναφέρονται στους Γενικούς όρους, η κάλυψη ακυρωτικών για Ασφαλισμένους άνω των εβδομήντα πέντε (75) ετών ισχύει μόνο λόγω θανάτου τους από ατύχημα ή λόγω ατυχήματός τους που δεν τους επιτρέπει να ταξιδέψουν.

36.2 Ποιες περιπτώσεις ακύρωσης ταξιδιού δεν καλύπτονται;

Δεν καλύπτονται οι παρακάτω περιπτώσεις ακύρωσης ταξιδιού:

1. Αν προκληθεί από θεραπεία, αντένδειξη ταξιδιού ή παράλειψη εμβολιασμού.
2. Αν προκληθεί από ασθένεια του ίδιου ή στενού συγγενή του που υπήρχε κατά την ασφάλιση και το γνώριζαν ή όφειλαν να το γνωρίζουν.
3. Αν προκληθεί από επιδημίες ή πανδημίες (εξαιρούνται τα περιστατικά λόγω Covid -19, τα οποία καλύπτονται όπως αναφέρεται παραπάνω στο Άρθρο 36, Παράγραφος 1, Περίπτωση 3).
4. Αν ο Ασφαλισμένος δεν υποβάλει τα έγγραφα που απαιτούνται για να επιτραπεί το ταξίδι, όπως π.χ. διαβατήριο, visa, εισιτήρια, δελτίο ταυτότητας.
5. Αν προκληθεί από διανοητική νευρολογική ασθένεια ή άγχος.
6. Αν προκληθεί από τραυματισμό του Ασφαλισμένου, σε περίπτωση που:
 - Σκόπευε να ταξιδέψει παρά τις αντίθετες συστάσεις γιατρού.
 - Νοσηλεύεται ή είναι σε λίστα αναμονής για να νοσηλευτεί σε νοσοκομείο.
7. Σε περίπτωση τοκετού ή των επιπλοκών του, μετά από τον πέμπτο (5ο) μήνα της εγκυμοσύνης.
8. Αν το ίδιο ποσό της αποζημίωσης μπορεί να επιστραφεί στον Ασφαλισμένο, από το ταξιδιωτικό γραφείο, την αεροπορική εταιρία ή άλλη πηγή.

Να σημειωθεί ότι οι εξαιρέσεις αυτές ισχύουν συμπληρωματικά με τις εξαιρέσεις που περιγράφονται στο Άρθρο 3 των όρων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

36.3 Ποια δικαιολογητικά χρειάζονται για να καταβληθεί η αποζημίωση;

Για να καταβληθούν τα έξοδα που έχει πληρώσει ο Ασφαλισμένος, θα πρέπει να υποβάλει όλα τα επίσημα έγγραφα αρχών ή/και φορέων που αποδεικνύουν το λόγο της ακύρωσης του ταξιδιού. Τέτοια έγγραφα θεωρούνται:

- Ιατρικές γνωματεύσεις από νοσοκομείο δημόσιο ή ιδιωτικό, καθώς και εισιτήριο-εξιτήριο σε περίπτωση νοσηλείας. Στην περίπτωση περιστατικού εξαιτίας του Covid-19 ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να προσκομίσει θετικό διαγνωστικό test PCR από δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο ή από αναγνωρισμένο διαγνωστικό κέντρο.
- Πιστοποιητικό θανάτου.
- Εκθέσεις πυροσβεστικής ή αστυνομίας σε περίπτωση καταστροφής οικίας ή επαγγελματικής στέγης
- Αντίγραφο του εισιτηρίου αναχώρησης.
- Πρωτότυπο τιμολόγιο ή απόδειξη καταβολής του συγκεκριμένου ποσού για το ταξίδι που ακυρώθηκε στο όνομα του Ασφαλισμένου.
- Επίσημη βεβαίωση της αεροπορικής εταιρίας σε περίπτωση που λόγω φυσικών καταστροφών στον τόπο προορισμού ακυρώθηκε η πτήση.

Ορισμοί Ασφαλιστηρίου συμβολαίου

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

Αίτηση ασφάλισης

Είναι το έγγραφο στο οποίο δηλώνονται από τον Συμβαλλόμενο προς την Εταιρία όλα τα στοιχεία ή γεγονότα που είναι γνωστά σε αυτόν, αφορούν την κατάσταση του Ασφαλισμένου και είναι απαραίτητα για την ορθή εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου από Εταιρία.

Αποζημίωση

Είναι το ποσό που η Εταιρία είναι υποχρεωμένη να καταβάλει στον Ασφαλισμένο, ανάλογα με την περίπτωση, σύμφωνα με τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Ασφαλισμένος

Είναι το πρόσωπο που καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και για το οποίο η Εταιρία έχει αναλάβει την υποχρέωση να καταβάλει αποζημίωση.

Ατύχημα

Είναι κάθε σωματική βλάβη του Ασφαλισμένου, που οφείλεται σε αιτία εξωτερική, βίαιη, ξαφνική και ανεξάρτητη από την πρόθεσή του. Για να χαρακτηριστεί ένα περιστατικό ως ατύχημα, θα πρέπει να συνέβη κατά τη διάρκεια ταξιδιού που καλύπτεται από αυτό το Ασφαλιστήριο. Προγενέστερη πάθηση που εκδηλώνεται ή επιδεινώνεται κατά το ατύχημα, δε θεωρείται ατύχημα.

Γιατρός (που ανέλαβε το περιστατικό/τη θεραπεία)

Είναι κάθε φυσικό πρόσωπο που έχει όλες τις προϋποθέσεις που απαιτούνται από τον νόμο να ασκεί ειδικότητα αναγνωρισμένη από επιστημονικούς Ιατρικούς Συλλόγους.

Διάρκεια Ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Είναι η διάρκεια που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο που παίρνει ο Ασφαλισμένος, κατά τη σύναψη της σύμβασης.

Εταιρία

Είναι η Εταιρία «ΙΝΤΕΡΑΜΕΡΙΚΑΝ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ», η οποία εκδίδει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο και παρέχει αυτό το πρόγραμμα ασφάλισης.

Νοσοκομείο

Είναι κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα (δημόσιο ή ιδιωτικό) με νόμιμη άδεια λειτουργίας για περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, που διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό και μόνιμο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό. Νοσοκομεία δε θεωρούνται εξωτερικά ιατρεία, ιδιωτικά ιατρεία, санаτόρια, φυσιοθεραπευτήρια, αναρρωτήρια, οίκοι ευγηρίας ή παρόμοια ιδρύματα, καθώς και κάθε νοσηλευτικό

ίδρυμα ή χώρος στον οποίο δεν ασκείται επιστημονικά αποδεκτή ιατρική, όπως και ιδρύματα για την αποθεραπεία αλκοολικών και τοξικομανών. Κατ' εξαίρεση και μόνο για την Ελλάδα, νοσοκομεία θεωρούνται και τα Κέντρα Υγείας.

Ξαφνική ασθένεια

Είναι κάθε απρόβλεπτη και απότομη μεταβολή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού που δεν οφείλεται σε ατύχημα.

Ασφαλιστήριο

Είναι το έγγραφο που εκδίδεται από την Εταιρία, αμέσως μετά την κατάρτιση του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου και στο οποίο αναφέρονται συνοπτικά οι καλύψεις του προγράμματος και τα όριά τους.

Περιστατικό

Είναι το ατύχημα ή η ξαφνική ασθένεια που συμβαίνει στον Ασφαλισμένο, κατά τη διάρκεια της μετακίνησης ή της απουσίας του από τον τόπο μόνιμης διαμονής του και απαιτεί την άμεση νοσηλεία του σε νοσοκομείο.

Επικοινωνία με την Εταιρία

Για οποιαδήποτε απορία σχετικά με το Ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας επικοινωνήστε με την Anytime:

- Τηλεφωνικά στο **210 94 60000**
- Μέσω e-mail **travel@anytime.gr**
- Μέσω fax στο **210 94 62079**

Σε περίπτωση περιστατικού ή για κάποια άλλη επείγουσα ανάγκη κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας, επικοινωνήστε με την Εταιρία όλο το 24ωρο:

- Τηλεφωνικά: **1010** από σταθερό ή κινητό εντός Ελλάδας
210 94 61 999 εκτός Ελλάδας
693 223 7000, σε περίπτωση βλάβης του σταθερού δικτύου
- Μέσω e-mail στο **assistanceclaims@interamerican.gr**

