



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

Α. ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΙΣΜΟΙ

1. Ο Ασφαλιστής: Interasco ΑΕΓΑ

2. Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο: Το κύριο ασφαλιστήριο συμβόλαιο του Ασφαλιστή, συμπεριλαμβανομένων, των γενικών όρων που αναφέρονται σε όλα τα παραρτήματα, της προτάσεως ασφάλισης και οποιουδήποτε προσαρτήματος προσαρτάται σε αυτό, όπως το παρόν.

3. Ασφαλισμένος: Το φυσικό πρόσωπο στο όνομα του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση, το οποίο μπορεί να είναι ο Συμβαλλόμενος ή τρίτος και έχει το δικαίωμα να αποζημιωθεί στην περίπτωση έλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης και καλύπτεται σύμφωνα το παρόν προσάρτημα και είναι μόνιμος κάτοικος Ελλάδος.

4. Λήπτης της Ασφάλισης: Το φυσικό πρόσωπο με το οποίο η Ασφαλιστική Εταιρεία κατάρτισε αυτό το Ασφαλιστήριο. Το πρόσωπο αυτό μπορεί να συμβληθεί στην ασφαλιστική σύμβαση για λογαριασμό δικό του ή τρίτου. Τον Λήπτη της ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση εκτός από εκείνες που από την φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Ασφαλισμένο.

5. Δικαιούχος του ασφαλισματος: (μπορεί να είναι ο ασφαλισμένος): Το φυσικό πρόσωπο το οποίο δικαιούται του εν μέρει ή συνολικού ασφαλισματος όπως τυχόν αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.

6. Ατύχημα: Για τους σκοπούς της παρούσας ασφάλισης ως «ατύχημα» θεωρείται κάθε σωματική βλάβη που λαμβάνει χώρα κατά την διάρκεια ισχύος αυτού του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου και προέρχεται αποκλειστικά από αιτία εξωτερική, τυχαία, βίαιη, αιφνίδια, ξένη από την πρόθεση του ασφαλισμένου και ανεξάρτητη από άλλα γεγονότα ή αιτίες, εφόσον προκαλέσει προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική αναπηρία ή θάνατο ή ανάγκη νοσηλείας.

7. Ασθένεια: Κάθε διαταραχή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του ασφαλισμένου που αποδεικνύεται με αντικειμενικά κριτήρια, πιστοποιείται ιατρικά, απαιτεί αναγνωρισμένη και αποδεκτή ιατρική θεραπεία δεν οφείλεται σε ατύχημα, προέρχεται από αιτίες οι οποίες δεν προϋπήρχαν της ασφάλισης .

8. Νοσοκομείο: Οποιοδήποτε δημόσιο ή ιδιωτικό νοσηλευτικό ίδρυμα ή κλινική, με νόμιμη άδεια, που λειτουργεί 24 ώρες την ημέρα και 7 ημέρες την εβδομάδα, και διαθέτει πλήρη νοσοκομειακή υποδομή και μόνιμο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Για την εφαρμογή του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου τα παρακάτω δεν θεωρούνται νοσοκομεία: κέντρα αποκατάστασης για χρήστες ναρκωτικών και αλκοολικούς, ψυχιατρικές ή νευρολογικές κλινικές, γηροκομεία, κέντρα ανάπαυσης, αποκατάστασης υγείας και κίνησης, καθώς και οποιοδήποτε νοσοκομειακό ίδρυμα ή χώρος όπου εξασκείται μη αναγνωρισμένη ιατρική πρακτική όπως βελονισμός, γιόγκα, ομοιοπαθητικές θεραπείες κ.λπ. ακόμη και αν χαρακτηρίζονται σαν νοσοκομεία ή κλινικές από Δημόσια ή Ιδιωτικά όργανα.

9. Νοσοκομειακές Δαπάνες: Το ποσό, το οποίο χρεώνει το νοσοκομείο για παραμονή και περίθαλψη του Ασφαλισμένου. Η χρέωση περιλαμβάνει:

α) Τις δαπάνες παραμονής στο νοσοκομείο, δηλαδή, το δωμάτιο και τη τροφή ή/και τη νοσηλεία σε εξειδικευμένη μονάδα νοσηλείας .

β) Το κόστος των ιατρικών υλικών και υπηρεσιών, δηλαδή, φάρμακα, ιατρικά υλικά, χρήση του χειρουργείου και ιατρικού εξοπλισμού.

γ) Αμοιβή του χειρουργού και του αναισθησιολόγου: Περιλαμβάνει: I) την αμοιβή του χειρουργού για την επέμβαση και την παρακολούθηση μέσα στο νοσοκομείο, II) την αμοιβή του αναισθησιολόγου για την αναισθησία που απαιτείται για την επέμβαση ή την εξέταση.

δ) Το κόστος των διαγνωστικών εξετάσεων που θεωρούνται, από επιστημονικής απόψεως, αναγκαίες για το συγκεκριμένο περιστατικό και το κόστος της ερμηνείας τους από ειδικό, εφόσον οι εξετάσεις αυτές δεν μπορούσαν να είχαν γίνει πριν την εισαγωγή στο νοσοκομείο ή αποτελούν μέρος του προβλεπόμενου κατά περίπτωση, προεγχειρητικού ελέγχου.

10. Συντονιστικό Κέντρο: Το Συντονιστικό Κέντρο με ιατρικό και διοικητικό προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο, το οποίο λειτουργεί 24 ώρες την ημέρα, 365 ημέρες το χρόνο και στο οποίο ο Ασφαλισμένος έχει άμεση τηλεφωνική πρόσβαση. Το Συντονιστικό Κέντρο έχει την αποκλειστική ευθύνη του συντονισμού της παροχής των υπηρεσιών διεργωνίας σύμφωνα με το παρόν προσάρτημα. Δια του παρόντος συννομολογείται και γίνεται αποδεκτό ότι σύμφωνα με τους όρους, παροχές, εξαιρέσεις και απαλλαγές που αναφέρονται κατωτέρω η εταιρεία παρέχει σε κάθε Ασφαλισμένο επείγουσα ιατρική βοήθεια σε περίπτωση αιφνίδιας ασθένειας ή ατυχήματος τόσο στην Ελλάδα, όσο και στο Εξωτερικό. Η Εταιρεία δίνει την δυνατότητα στον Ασφαλισμένο να επικοινωνεί, όλο το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο με το Συντονιστικό Τηλεφωνικό Κέντρο, το οποίο αναλαμβάνει τον αναγκαίο συντονισμό των ενεργειών.

11. Βλάβη Μεταφορικού Μέσου: Οποιαδήποτε αιφνίδια, απρόβλεπτη μηχανική βλάβη του μεταφορικού μέσου, η οποία προκαλεί καθυστέρηση ή διακοπή ή ματαίωση του προγραμματισμένου ταξιδιού.

12. Δημόσιο Μεταφορικό Μέσο: Οποιοδήποτε χερσαίο, θαλάσσιο ή εναέριο δημόσιο μεταφορικό μέσο, αναγνωρισμένο από τις επίσημες αρχές για τη μεταφορά επιβατών με εισιτήριο.

13 Διάρκεια Ταξιδιού: Σημαίνει το χρονικό εκείνο διάστημα που συνδέεται με την προγραμματισμένη έναρξη και λήξη του ταξιδιού και για την οποία καταβάλλεται το αναλογούν ασφαλιστρο σύμφωνα με την Πρόταση Ασφάλισης που έγινε αποδεκτή από την Εταιρεία και που συμπίπτει με την Ασφαλιστική περίοδο.

14. Δυσμενείς Καιρικές Συνθήκες: Οποιοσδήποτε καιρικές συνθήκες, επισήμως βεβαιωμένες από τις αρμόδιες



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

κρατικές υπηρεσίες, που συντελούν στην καθυστερημένη αναχώρηση ή άφιξη ενός δημόσιου μεταφορικού μέσου.

15. Έκτακτη διακομιδή Σημαίνει ότι: α. Η ιατρική κατάσταση του Ασφαλισμένου επιβάλλει την άμεση μεταφορά του από τον τόπο όπου τραυματίστηκε ή ασθένησε στο πλησιέστερο νοσηλευτικό ίδρυμα όπου μπορεί να λάβει την κατάλληλη ιατρική περίθαλψη. β. Η ιατρική κατάσταση του Ασφαλισμένου επιβάλλει την άμεση μεταφορά του στον τόπο της κατοικίας του προκειμένου να τύχει της απαραίτητης ιατρικής περίθαλψης. γ. Συντρέχουν και οι δύο παραπάνω λόγοι (α) & (β).

16. Απεργία ή/και Εργασιακή Κινητοποίηση: Οποιαδήποτε εργασιακή διαφώνια η οποία παρεμποδίζει την προγραμματισμένη και φυσιολογική αναχώρηση και άφιξη του δημόσιου μεταφορικού μέσου.

17. Ημερομηνία Αναχώρησης: Η ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού, όπως αναγράφεται στα ταξιδιωτικά έγγραφα και παραστατικά.

18. Ημερομηνία Επιστροφής: Η ημερομηνία επιστροφής και τέλους του ταξιδιού, όπως αναγράφεται στα ταξιδιωτικά έγγραφα και παραστατικά.

B. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

1. Από την ασφάλιση αυτή εξαιρούνται τα πρόσωπα που πάσχουν από: αποπληξία, επιληψία, παράλυση, πνευματική αναπηρία, delirium tremens, τύφλωση, κώφωση, αλκοολισμό, AIDS (συμπεριλαμβανομένων των φορέων του ιού του AIDS), ή είναι χρήστες ναρκωτικών (ακόμη και στη διάρκεια θεραπειών από αυτήν).

2. Από την ασφάλιση αυτή εξαιρούνται οι περιπτώσεις/απαιτήσεις και οι άμεσες ή έμμεσες συνέπειές τους που οφείλονται σε οποιαδήποτε από τις παρακάτω περιστάσεις :

-Σε κάθε είδους γεγονότα πολέμου, άσχετα αν έχει κηρυχθεί επίσημα ή όχι, εισβολής ή επιδρομής του εχθρού, εξωτερικού ή εμφυλίου πολέμου, κινημάτων, ανταρσιών, πολιτικών ή στρατιωτικών στάσεων και ταραχών, καραντίνας ή τελωνειακών κανονισμών ή εθνικοποιήσεων κατά διαταγή κυβέρνησης ή δημόσιας ή τοπικής αρχής.

-Σε πανδημίες / επιδημίες ή παράληψη των απαραίτητων εμβολιασμών

-Σε θερμικά, μηχανικά, ραδιενεργά ή άλλα αποτελέσματα οποιασδήποτε άμεσης ή έμμεσης αλλοίωσης του πυρήνα του ατόμου, τεχνητής επιτάχυνσης των ατομικών μορίων, σε ακτινοβολία «Χ» ή ραδίου ή παραγώγων του, πυρηνική σύντηξη ή πυρηνικό αντιδραστήρα ή ραδιενεργή μόλυνση ή χημική μόλυνση.

-Σε Νευρικές ή Διανοητικές παθήσεις και διαταραχές, , ψυχικές, νευροφυτικές διαταραχές και επιληπτικές κρίσεις, υπονοσασία, μέθη, λήψη ναρκωτικών ή και παραισθησιογόνων ουσιών, και επίσης αυτοκτονία και απόπειρα αυτοκτονίας του Ασφαλισμένου ή αυτοτραυματισμό με πρόθεση ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση.

-Σε τρομοκρατικές ενέργειες ή στην απειλή τρομοκρατικών ενεργειών καθώς και σε οποιαδήποτε ανάληψη δράσης για την πρόληψη ή καταστολή τρομοκρατικών ενεργειών.

-Σε κύηση, τοκετό και επιπλοκές κύησης ή τοκετού, καθώς και οποιαδήποτε θεραπεία υπογονιμότητας ή επέμβαση στειρώσεως.

-Σε εκ γενετής ελάττωμα ή νόσο, περιλαμβανομένων κληρονομικών ασθενειών και συνέπειες αυτών.

-Σε προϋπάρχουσες καταστάσεις: Οποιοδήποτε πρόβλημα υγείας το οποίο υπήρχε, εκδηλώθηκε, ή συνέβη στον Ασφαλισμένο, πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου και σε προγενέστερη αναπηρία ή ασθένεια του Ασφαλιζομένου βαρείας ή χρόνιας μορφής, καθώς και τα επακόλουθα και οι επιπλοκές τους.

-Σε συμμετοχή του Ασφαλιζομένου σε ταραχές, στάσεις, απεργίες, διαδηλώσεις, μονομαχίες ,συμπλοκές, εγκληματικές πράξεις.

-Σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου γενικά σε επαγγελματικές αθλητικές συναντήσεις, αγώνες ή προπονήσεις.

-Σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου ειδικά σε επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές αθλητικές συναντήσεις πυγμαχίας και πάλης (αγώνες ή προπονήσεις).

-Σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου ειδικά σε επαγγελματική ή ερασιτεχνική ανεμοπορία καθώς και σε πτώσεις με αλεξίπτωτο ή «αετό».

-Σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές καταδύσεις , σε επαγγελματική ή ερασιτεχνική ορειβασία , ανάβαση, θαλάσσια sports , χειμερινό σκι και άλλων επικίνδυνων αθλημάτων/δραστηριοτήτων οποιασδήποτε φύσης ή χαρακτήρα.

-Σε συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες, συναγωνισμούς, διαγωνισμούς, στοιχήματα, επιδείξεις, ακροβασίες με μηχανικά μέσα (αυτοκίνητα, μοτοσυκλέτες κλπ).

-Σε χρήση υποβρυχίων σκαφών και σε χρήση μοτοσυκλετών με κυβισμό άνω των 100 c.c.

-Σε χειρισμό μηχανημάτων ή οδήγηση αυτοκινήτων, μοτοσυκλετών και λουτών μηχανοκίνητων μέσων η οποία λαμβάνει χώρα χωρίς την απαιτούμενη από το νόμο για το συγκεκριμένο μηχανοκίνητο μέσο άδεια οδήγησης ή/και εάν έχει γίνει υπό την επήρεια αλκοόλ.

-Σε αεροπορικά ατυχήματα εκτός αν το ατύχημα επέλθει κατά τη διάρκεια κανονικής πτήσης σε επιβατικό αεροπλάνο αναγνωρισμένης αεροπορικής εταιρείας που εκτελεί κανονικό ή έκτακτο δρομολόγιο ή δρομολόγιο charter.

-Στην εκτέλεση στρατιωτικής υπηρεσίας του Ασφαλισμένου στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

-Σε διάπραξη ή απόπειρα για διάπραξη εγκλήματος ή επίθεσης εκ μέρους του Ασφαλισμένου πλην της περίπτωσης άμυνας.

- Σε ταξίδι που περιλαμβάνει χειρωνακτική εργασία του Ασφαλισμένου ή επικίνδυνη ενασχόληση οποιουδήποτε είδους, εκτός εάν συμφωνηθεί διαφορετικά.

3. Η εταιρεία ουδεμία ευθύνη φέρει για την πληρωμή ασφαλιστικής αποζημίωσης για την ασφαλιστική περίπτωση, εφόσον προέκυψε πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου (ημερομηνία αναχώρησης), ή μετά την λήξη ισχύος του (ημερομηνία επιστροφής).

Οι καλύψεις παρέχονται για ταξίδια διάρκειας όχι μεγαλύτερης των 30 συνεχών ημερών.

4. Ο ασφαλισμένος δεν δικαιούται αποζημίωση για έξοδα τα οποία πληρώθηκαν κατ'ευθείαν από αυτόν χωρίς προηγούμενη έγκριση της Εταιρείας.

5. Η Εταιρεία δεν ευθύνεται για μερική ή ολική πληρωμή ασφαλιστικής αποζημίωσης, για συμβάντα που εμπύπτουν στις παρακάτω περιπτώσεις:

-Προληπτικοί Έλεγχοι υγείας ρουτίνας, (Check up)

-Πειραματικές, μη αναγνωρισμένες θεραπείες και φαρμακευτικές αγωγές που δεν είναι αποδεκτές από την επίσημη σύγχρονη ιατρική.

-Νοσογόνος παχυσαρκία – ιατρικές παρεμβάσεις που έχουν σχέση με την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.

-Κάθε είδους κήλη και εν γένει κάθε συνέπεια υπερβολικής σωματικής προσπάθειας.

-Οποιοσδήποτε απώλειες, τραυματισμοί, ατυχήματα, ζημιές και αστικές ευθύνες που μπορεί να συμβούν και να οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε οποιονδήποτε ασφαλισμένο που τυχόν είναι εγγεγραμμένος σε βάση δεδομένων οποιασδήποτε επίσημης κυβερνητικής ή αστυνομικής αρχής ως ύποπτος ή πραγματικός τρομοκράτης ή οποιονδήποτε συμμετέχει ενεργά σε τρομοκρατική οργάνωση ή διακινεί ναρκωτικά ή μεταφέρει πυρηνικά, χημικά ή βιολογικά όπλα.

- Οποιαδήποτε απαίτηση που θα εγερθεί ή θα προκύψει από ταξίδι που πραγματοποιεί ο Ασφαλισμένος δεν καλύπτεται από αυτό το συμβόλαιο εάν ο Ασφαλισμένος ή το άτομο από το οποίο εξαρτάται το ταξίδι, ταξιδεύει ενάντια ιατρικής συμβουλής ή ταξιδεύει για να δεχθεί ιατρική συμβουλή ή θεραπεία ή βρίσκεται σε λίστα αναμονής για νοσοκομειακή περίθαλψη ή έχει λάβει θανατική διάγνωση.

- Οποιαδήποτε απαίτηση προκύπτει από ταξίδι σε χώρα ή περιοχή για την οποία έχει εκδοθεί απαγόρευση ταξιδιού ή ταξιδιωτική οδηγία από επίσημη αναγνωρισμένη κυβερνητική αρχή πριν την έναρξη του ταξιδιού.

- Οποιαδήποτε περίθαλψη, θεραπεία ή εγχείρηση, η οποία δεν κρίνεται ως ιατρικώς επειγόντως αναγκαία και μπορεί να αναβληθεί μέχρι την επιστροφή του Ασφαλισμένου στη χώρα μόνιμης κατοικίας του.

- Οποιαδήποτε θεραπεία ή φαρμακευτική αγωγή οποιουδήποτε είδους που λαμβάνει ο Ασφαλισμένος μετά την επιστροφή στη χώρα μόνιμης κατοικίας.

- Οποιαδήποτε επιπλέον έξοδα μετά τη χρονική στιγμή που ο Ασφαλισμένος, είναι σε θέση να επιστρέψει στη χώρα μόνιμης κατοικίας του.

- Οποιαδήποτε περίθαλψη, θεραπεία ή σχετικές δαπάνες οποιουδήποτε είδους, εφόσον ο Ασφαλισμένος αρνήθηκε τον επαναπατρισμό του, ενώ είναι σε θέση να ταξιδέψει.

- Οποιαδήποτε απαίτηση προκύπτει από την Εταιρεία που διοργανώνει το ταξίδι, την αεροπορική Εταιρεία ή οποιαδήποτε άλλη Εταιρεία, επιχείρηση ή πρόσωπο που έχει περιέλθει σε κατάσταση αφερεγγυότητας ή δεν είναι σε θέση ή δεν προτίθεται να εκπληρώσει οποιονδήποτε μέρος από τις υποχρεώσεις του.

-Πλαστικές ή αισθητικές επεμβάσεις, οδοντιατρικές και οφθαλμολογικές εξετάσεις και επεμβάσεις, εκτός αν επιβάλλονται με ιατρική εντολή για την αποκατάσταση σωματικής βλάβης που προξενήθηκε από ατύχημα καλυπτόμενο από το Ασφαλιστήριο.

6. Οι αποφάσεις φορέων ή ταμείων κοινωνικής ασφάλειας με τις οποίες κάποιο περιστατικό χαρακτηρίζεται ως ατύχημα δεν δεσμεύουν την Ασφαλιστική Εταιρεία.

-Ατυχήματα δεν θεωρούνται η συμφόρηση, οι δηλητηριάσεις, οι ρευματικές εκφυλιστικές παθήσεις των οστών και των αρθρώσεων, οι κισοί, η ισχιαλγία, η οσφυαλγία, οι θλάσεις χωρίς αντικειμενικά ευρήματα ατυχήματος, η κήλη, η κήλη μεσοσπονδύλιου δίσκου και εν γένει κάθε συνέπεια υπερβολικής σωματικής προσπάθειας.

-Ατυχήματα δεν θεωρούνται επίσης, οι μικροβιακές μολύνσεις, εκτός απ' αυτές που προκαλούνται από το τραύμα του ατυχήματος.

7. Εξαιρούνται της κάλυψης τα ταξίδια, η διέλευση ή η παραμονή σε Αφγανιστάν, Κούβα, Συρία, Ιράν, Ιράκ, Σουδάν, Λιβερία, Δημοκρατία του Κονγκό, Βόρεια Κορέα ή περιοχή της Κριμαίας.

8. Το παρόν ασφαλιστήριο καλύπτει μόνο άτομα που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα και ταξίδια που έχουν ως αφετηρία την Ελλάδα.

Γ. ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Οι καλύψεις του παρόντος συμβολαίου ισχύουν για δαπάνες που πραγματοποιούνται μόνο κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του ασφαλισμένου. Σε καμία περίπτωση δεν αποζημιώνονται δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν πριν την αναχώρηση από τον τόπο μόνιμης κατοικίας του ασφαλισμένου ή μετά την επιστροφή του ασφαλισμένου σε αυτόν.

1. ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του, ο Ασφαλισμένος χάσει τη ζωή του από ατύχημα, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει στους Δικαιούχους που ορίζονται στο Ασφαλιστήριο ή σε μελλοντικές Πρόσθετες Πράξεις, το



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την περίπτωση Απώλειας Ζωής.

2. ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ/ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

i) Μόνιμη Ολική Ανικανότητα

Αν, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, ατύχημα επιφέρει στον Ασφαλισμένο, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, μέσα σε 90 ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος, σωματική βλάβη που δεν του επιτρέπει δια βίου να ασκήσει οποιοδήποτε επάγγελμα ή εργασία με αμοιβή ή δραστηριότητα οικονομικώς αποτιμητέα για τα οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα με βάση την μόρφωση, την ειδικευση ή την πείρα του και εφόσον η ανικανότητα αυτή διήρκεσε 12 συνεχείς μήνες και εξακολουθεί να είναι ολική, συνεχής και μόνιμη στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει το ποσό που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την περίπτωση Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας.

Αν ο Ασφαλισμένος δεν έχει επαγγελματική απασχόληση ή έπαψε να επαγγέλλεται το επάγγελμά του και δεν το αντικατέστησε με άλλο αποδεκτό από την Ασφαλιστική Εταιρεία, η ασφαλιστική κάλυψη παύει να ισχύει και σαν Μόνιμη Ολική Ανικανότητα θα θεωρούνται περιοριστικά οι παρακάτω απώλειες που θα προξενηθούν από ατύχημα:

-ολική απώλεια δύο άκρων ή του ενός πάνω και του ενός κάτω άκρου.

-ολική ανεπανόρθωτη απώλεια της όρασης και από τα δύο μάτια.

-ολική ανίατη παραλυσία.

-ανίατη τραυματική ή μετατραυματική πάθηση του εγκεφάλου η οποία καθιστά το άτομο ανίκανο για εργασία.

Η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν υποχρεούται να καταβάλει το προβλεπόμενο για την Μόνιμη Ολική Ανικανότητα ποσό, πριν αυτή κριθεί οριστική δηλαδή πριν την πάροδο δώδεκα μηνών ολικής και συνεχούς Μόνιμης ανικανότητας.

ii) Μόνιμη Μερική Ανικανότητα

Αν, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, ατύχημα επιφέρει στον Ασφαλισμένο, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, μέσα σε 90 ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος, μια από τις παρακάτω σωματικές βλάβες που μειώνει ουσιαστικά και δια βίου την ικανότητά του Ασφαλισμένου προς εργασία, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει ποσοστό του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου για την περίπτωση Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας.

Οι περιπτώσεις Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας είναι περιοριστικά οι ακόλουθες:

	ΔΕΞ.		ΑΡΙΣΤ.
Ολική απώλεια ενός από τα άνω άκρα	70%		60%
Του χεριού ή του αντιβραχίονα	60%		50%
Ενός από τα κάτω άκρα: πάνω από το γόνατο	60%		60%
Από το γόνατο ή κάτω από αυτό	50%		50%
Του ποδιού	40%		40%
Του αντιχειρα	18%		16%
Του δείκτη του χεριού	14%		12%
Του μικρού δακτύλου του χεριού	8%		8%
Του μέσου δακτύλου του χεριού	8%		8%
Του παραμέσου δακτύλου του χεριού	8%		8%
Του μεγάλου δακτύλου του ποδιού		5%	
Οποιοδήποτε άλλου δακτύλου του ποδιού		3%	
Της όρασης από το ένα μάτι		50%	
Για την ολική κώφωση του ενός αυτιού		10%	
Για την ολική κώφωση και των δυο αυτιών		40%	

-Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος είναι αποδεδειγμένα αριστερόχειρας, τα προβλεπόμενα ανωτέρω ποσά για τις διάφορες αναπηρίες του δεξιού και του αριστερού χεριού αντιστρέφονται.

-Στην περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας περισσότερων οργάνων ή μελών του σώματος, που δεν έχει συνέπεια Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, η αποζημίωση καθορίζεται με την άθροιση των επιμέρους ποσοστών τα οποία αντιστοιχούν σε κάθε βλάβη αλλά δεν μπορεί να υπερβεί το προβλεπόμενο για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα ποσό.

-Η ολική και ανεπανόρθωτη απώλεια της λειτουργικής χρήσης ενός οργάνου ή μέλους του σώματος, θεωρείται σαν ανατομική απώλεια, επομένως σαν Μόνιμη Ανικανότητα. Αν προκληθεί από το ατύχημα μερική απώλεια της λειτουργικής χρήσης, τα ποσοστά που αναφέρονται πιο πάνω θα μειώνονται ανάλογα με την μείωση της λειτουργικότητας.

-Η αποζημίωση για ανατομική ή λειτουργική ζημία της κάθε φάλαγγας του αντίχειρα είναι ίση με το μισό του ποσοστού που ορίστηκε για την ολική απώλεια του αντίστοιχου δακτύλου. Το ίδιο ισχύει και για την ανατομική ζημία της φάλαγγας του μεγάλου δακτύλου του ποδιού. Για την ζημία της κάθε φάλαγγας των λοιπών δακτύλων χεριού ή ποδιού, η αποζημίωση είναι ίση με το 1/3 του αντίστοιχου ποσού.

-Για ανατομική ζημία που προϋπάρχει της ημερομηνίας έναρξης ισχύος της παρούσης ασφάλισης, τα παραπάνω ποσοστά μειώνονται ανάλογα με τον βαθμό της αναπηρίας που προϋπήρξε.

-Στην περίπτωση που οι συνέπειες ενός ατυχήματος γίνονται βαρύτερες επειδή προϋπήρχε αφαίρεση ή αποκοπή μέλους ή οργάνου του σώματος ή φυσικό ή επίκτητο ελάττωμα, τότε για τον υπολογισμό της αποζημίωσης θα λαμβάνεται υπόψη μόνο η βλάβη που προξενήθηκε άμεσα από το ατύχημα και όχι η βαρύτερη βλάβη που προέρχεται έμμεσα από την προϋπάρχουσα κατάσταση.

Σε περίπτωση Μόνιμης Ανικανότητας που δεν καθορίζεται ειδικά στον παραπάνω πίνακα, η αποζημίωση υπολογίζεται με βάση την μείωση της ικανότητας του Ασφαλισμένου, σε σχέση με κάθε εργασία που μπορεί να εκτελεί ο Ασφαλισμένος για την οποία έχει τα απαιτούμενα προσόντα με βάση την μόρφωση, την ειδικευση ή την πείρα του.

-Η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν υποχρεούται να καταβάλει το προβλεπόμενο για την Μόνιμη Μερική Ανικανότητα



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

ποσό, πριν αυτή κριθεί σαν μόνιμη, δηλαδή μετά την αποθεραπεία ή την οριστικοποίησή της.

3. ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΕΞΟΔΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Εάν συνέπεια ατυχήματος ή ασθένειας κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, ο Ασφαλισμένος απαιτηθεί, μέσα σε 10 ημέρες από ημερομηνία του ατυχήματος ή της διάγνωσης της ασθένειας και με ανώτατο όριο το ποσό κάλυψης που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, να: υποβληθεί σε θεραπεία από ιατρό ή χειρουργό νόμιμα αναγνωρισμένο, να χρησιμοποιήσει νοσοκόμο με πτυχίο ή πανεπιστημιακό δίπλωμα εντός του νοσοκομείου ή κλινικής, να υποβληθεί σε ακτινογραφικές εργαστηριακές εξετάσεις ή φυσιοθεραπείες, να χρησιμοποιήσει ασθενοφόρο αυτοκίνητο, να προμηθευθεί φάρμακα, νάρθηκες, πατερίτσες, λάμες, αναγκαίες ειδικές συσκευές και μηχανικά βοηθήματα, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει το σύνολο των ιατρικών επιβεβλημένων εξόδων που έγιναν για την αποκατάσταση της σωματικής βλάβης του Ασφαλισμένου και αποδεικνύονται αποκλειστικά με πρωτότυπα, νόμιμα δελτία παροχής υπηρεσιών ή και αποδείξεις, όπως πρωτότυπες αποδείξεις παροχής υπηρεσιών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των ιατρών, πρωτότυπες αποδείξεις φαρμακείων με επικολημένα τα κουπόνια των φαρμάκων, πρωτότυπα τιμολόγια ή αποδείξεις για έξοδα τεχνητών μελών, πρωτότυπες βεβαιώσεις κάθε φορέα κύριας ή επικουρικής ασφάλισης ή ασφάλισης πρόνοιας ή ιδιωτικής ασφάλισης από τις οποίες προκύπτει ότι παρακρατήθηκαν από αυτόν τον φορέα οι πρωτότυπες αποδείξεις βάσει των οποίων καταβλήθηκε στον Ασφαλισμένο μέρος των εξόδων.

Τα παραπάνω δικαιολογητικά από τη στιγμή που το συμβάν έλαβε χώρα στην αλλοδαπή, θα πρέπει να προσκομιστούν στην εταιρεία μεταφρασμένα από την αρμόδια προξενική αρχή για την αποζημίωση του ασφαλισμένου.

4. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Εάν απαιτηθεί λόγω ατυχήματος, που έλαβε χώρα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού ή λόγω ασθένειας, η οποία εμφανίστηκε αιφνίδια και για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, να **εισαχθεί** ο Ασφαλισμένος σε νοσοκομείο διότι δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπισθούν εκτός νοσοκομειακής κλίνης (πχ. στο σπίτι, σε ιατρεία) και για τα οποία έχει τεκμηριωθεί επαρκώς η ιατρική αναγκαιότητα της εισαγωγής, τότε η εταιρεία θα αποζημιώσει τις νοσοκομειακές δαπάνες όπως αυτές ορίζονται στους όρους του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου, μέχρι του ανώτατου ορίου κάλυψης όπως αυτό αναφέρεται στον πίνακα παροχών του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Η αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων υγείας θα πρέπει να απαιτεί χειρουργική αντιμετώπιση ή άμεση ιατρική παρέμβαση, που δεν μπορεί να γίνει σε άλλο περιβάλλον πλην του νοσοκομείου. Η συστηματική παρακολούθηση (μέτρηση και έλεγχος των ζωτικών παραμέτρων) του ασθενούς θα αποδεικνύεται από τον φάκελο νοσηλείας, η τα αντίστοιχα νοσηλευτικά έντυπα.

Προϋπόθεση για την κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών είναι η εισαγωγή του ασθενούς στο νοσοκομείο. Δαπάνες που θα πραγματοποιηθούν στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομειακών μονάδων, δεν θα καλύπτονται από το παρόν ασφαλιστήριο.

Διευκρινίζεται ότι αποζημιώνονται δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν μόνο κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του ασφαλισμένου. Σε καμία περίπτωση δεν αποζημιώνονται δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν πριν την αναχώρηση από τον τόπο μόνιμης κατοικίας του ασφαλισμένου ή μετά την επιστροφή του ασφαλισμένου σε αυτόν.

Στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος παραμένει νοσηλευόμενος εκτός τόπου μόνιμης κατοικίας του, μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου, και δεν έχει συσταθεί ή εγκριθεί η έκτακτη διακομιδή του στον τόπο κατοικίας του από την εταιρεία, τότε οι δαπάνες νοσοκομείου δεν θα συνεχίσουν να καλύπτονται.

5. ΕΚΤΑΚΤΗ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ / ΕΠΑΝΑΠΑΤΡΙΣΜΟΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Σε περίπτωση ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας του Ασφαλισμένου, η Εταιρεία αναλαμβάνει μετά την σταθεροποίηση της κατάστασης της υγείας του στην πλησιέστερη νοσηλευτική μονάδα του τόπου συμβάντος, την οργάνωση και τα έξοδα επιστροφής / επαναπατρισμού του στην πλησιέστερη στην μόνιμη κατοικία του κατάλληλη νοσηλευτική μονάδα.

Η μεταφορά ενεργείται από αεροσκάφος γραμμής, ελικόπτερο ή άλλο πρόσφορο μέσο. Εάν κριθεί αναγκαίο ένας ιατρός εξουσιοδοτημένος της Εταιρείας μπορεί να επισκεφθεί τον ασθενή και μαζί με τον θεράποντα ιατρό να προβεί στην εξέταση για την διαπίστωση της αναγκαιότητας ανάληψης των εξόδων της υγειονομικής μεταφοράς.

Οι δαπάνες μεταφοράς πρέπει να έχουν πιστοποιηθεί από τον θεράποντα ιατρό του ασφαλισμένου και από τον δημόσιο φορέα της.

Ειδικές εξαιρέσεις στην κάλυψη υγειονομικού επαναπατρισμού

Δεν καλύπτονται:

1. Οι υγειονομικές μεταφορές προερχόμενες από οίκους ανάρρωσης, κέντρα ιαματικών λουτρών για παθήσεις που επέσυραν την παραμονή τους στα ιδρύματα αυτά.
2. Οι ιατρικές παθήσεις των οποίων η εμφάνιση είναι προβλεπόμενη λόγω προγενέστερου ατομικού ιατρικού ιστορικού εν γνώσει του ασφαλισμένου.
3. Προϋπάρχουσα, επαναλαμβανόμενη, χρόνια ασθένεια, η κατάσταση της οποίας είναι γνωστή από τον ασφαλισμένο και για την οποία υπόκειται σε θεραπεία.
4. Οι ψυχικές ασθένειες.
5. Οι μη δικαιολογημένες εκτρώσεις λόγω της κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

6. Οι συνέπειες κληρονομικών ανωμαλιών ή πνευματικών καθυστερήσεων.

7. Οι ιατρικές ή χειρουργικές παθήσεις που μπορούν να νοσηλευτούν ακινδύνως επί τόπου σε βραχύ χρονικό διάστημα ενώ η μεταφορά θα μπορούσε να αποτελέσει ένα μείζονα κίνδυνο.

8. Οι παθήσεις εκείνες για τις οποίες μία μεταφορά θα μπορούσε να αποτελέσει ένα μείζονα κίνδυνο.

6. ΕΠΑΝΑΠΑΤΡΙΣΜΟΣ ΣΩΡΟΥ

Σε περίπτωση θανάτου από ατύχημα ή από ξαφνική ασθένεια, η Εταιρεία αναλαμβάνει:

3.1 Τις επί τόπου διαδικασίες και την άμεση πληρωμή των εξόδων της μεταφοράς της σωρού του Ασφαλισμένου που βρήκε το θάνατο, στον τόπο ταφής του στην Ελλάδα.

3.2 Τα έξοδα των απαραίτητων εργασιών ταρίχευσης και τοποθέτησης στο φέρετρο για τη μεταφορά. Τα έξοδα ταφής και κηδείας δεν περιλαμβάνονται.

3.3 Οργανώνει τον επαναπατρισμό της σωρού του Ασφαλισμένου μόνον, εφόσον της μεταβιβάζονται τα απαραίτητα στοιχεία, πληροφορίες και δικαιολογητικά.

7. ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Στην περίπτωση που ο Ασφαλισμένος επιθυμεί να κάνει χρήση των παροχών του παρόντος παραρτήματος έχει την υποχρέωση

να έρθει σε επαφή με το Συντονιστικό Κέντρο προκειμένου να συντονιστεί η χρήση των παροχών σύμφωνα με το παρόν Παράρτημα.

Διευκρινίζεται ότι η παρούσα πρόσθετη ασφάλιση Επείγουσας Ιατρικής Βοήθειας του Ασφαλισμένου δεν μπορεί σε καμία περίπτωση να του παρέχει το δικαίωμα συμφωνίας ή χρήσης υπηρεσιών ή μέσων από οποιονδήποτε τρίτο, ούτε το δικαίωμα απαίτησης του ποσού που κατέβαλε, άνευ έγκρισης της Εταιρείας κατά την επικοινωνία του με το Συντονιστικό Κέντρο.

8. ΔΑΠΑΝΕΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Στην περίπτωση ακύρωσης ή καθυστέρησης αναχώρησης του προγραμματισμένου δρομολογίου επιβατικού αεροπλάνου, πλοίου, τρένου ή δημόσιου μεταφορικού μέσου για έναν από τους κάτωθι λόγους, η εταιρεία θα καταβάλει στον ασφαλισμένο μέχρι του ανώτατου ποσού κεφαλαίου, όπως αυτό αναγράφεται στον πίνακα παροχών, τα έξοδα για την διατροφή και διαμονή του, με την προϋπόθεση πως δεν έχουν καλυφθεί ή πρόκειται να καλυφθούν από οποιονδήποτε άλλο δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα.

Η ακύρωση ή καθυστέρηση αναχώρησης θα πρέπει να οφείλεται σε:

1) Δυσμενείς καιρικές συνθήκες, εκτός των περιπτώσεων που έχει εκδοθεί επίσημη προειδοποίηση από την εκάστοτε αρμόδια Αρχή πριν την αγορά των εισιτηρίων για το συγκεκριμένο ταξίδι.

2) Βλάβη του μεταφορικού μέσου.

3) Απεργία / στάση εργασίας, η οποία όμως δεν είχε ανακοινωθεί πριν από την ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού του ασφαλισμένου.

Προϋπόθεση της κάλυψης είναι ο Ασφαλισμένος να διαθέτει εισιτήριο για το συγκεκριμένο δρομολόγιο που ακυρώθηκε/καθυστέρησε.

Η καθυστέρηση αναχώρησης θα πρέπει να είναι μεγαλύτερη των 8 ωρών για την αποζημίωση του ασφαλισμένου.

Ο ασφαλισμένος θα πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση του μεταφορικού μέσου για την αιτία και την διάρκεια της καθυστέρησης καθώς και βεβαίωση ότι δεν υπήρξε μερική ή ολική αποζημίωση.

9. ΟΛΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ

Στην περίπτωση ολικής απώλειας αποσκευών του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του μέσο, η εταιρεία θα καταβάλει στον ασφαλισμένο αποζημίωση μέχρι του ανώτατου ποσού κεφαλαίου, όπως αυτό αναγράφεται στον πίνακα παροχών, με την προϋπόθεση πως δεν έχει αποζημιωθεί ή πρόκειται να αποζημιωθεί από οποιονδήποτε άλλο δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα.

Για την αποζημίωση ο ασφαλισμένος θα πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση, από τον αρμόδιο φορέα στον οποίο υπάγεται το μεταφορικό μέσο, αναφορικά με την απώλεια των αποσκευών του.

Εξαιρούνται απώλειες οι οποίες οφείλονται σε :

1) Κατάσχεση, δέσμευση ή καταστροφή από τελωνειακές ή άλλες αρχές.

2) Κλοπή η οποία έχει δηλωθεί στις αρμόδιες αρχές της εκάστοτε χώρας.

3) Αμέλεια του Ασφαλισμένου. Ο Ασφαλισμένος οφείλει να λαμβάνει τα απαραίτητα μέτρα προστασίας των αποσκευών του.

Δεν καλύπτεται από το παρόν συμβόλαιο η απώλεια :

1) Λαθραίων αντικειμένων ή αντικειμένων που συνδέονται με οποιαδήποτε παράνομη δραστηριότητα.

2) Εμπορευμάτων

3) Ηλεκτρονικών ή ηλεκτρικών συσκευών όπως κινητά τηλέφωνα, φωτογραφικές μηχανές και ο εξοπλισμός αυτών.

4) Κοσμήματα

5) Χρημάτων, Χρεωστικών ή πιστωτικών καρτών

Ολική απώλεια αποσκευών θα θεωρείται και η καθυστέρηση άφιξης των αποσκευών για διάστημα μεγαλύτερο των 5 ημερών από την ημερομηνία άφιξης του ασφαλισμένου στον προορισμό του καθώς και η καθυστέρηση άφιξης για διάστημα μεγαλύτερο των 30 ημερών από την ημερομηνία επιστροφής του.



Όροι Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

Δ. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ/ΒΑΡΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ-ΛΗΠΤΗ/ΣΥΝΕΠΕΙΣ

Α. Ο Λήπτης της ασφάλισης είναι υποχρεωμένος να καταβάλλει το ασφάλιστρο σε μετρητά εφάπαξ.

Β. Ο Λήπτης της Ασφάλισης/ Ασφαλισμένος είναι υπεύθυνος για τη σωστή συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης και με την υπογραφή του αναλαμβάνει όλη την ευθύνη για τα στοιχεία που αναγράφονται σ' αυτή. Σε περίπτωση αναλήθων δηλώσεων ή αποσιώπησης ουσιαστών στοιχείων, το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο καταγγέλλεται από την Εταιρεία και η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να εισπράξει τα ασφάλιστρα της ασφαλιστικής περιόδου μέχρι την ημέρα της καταγγελίας σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο.

Γ. Κατά τη διάρκεια της Ασφαλιστικής σύμβασης ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στην Ασφαλιστική Εταιρεία, μέσα σε δεκατέσσερις ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση τους, κάθε στοιχείο ή περιστατικό το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που, αν η Ασφαλιστική Εταιρεία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Η Ασφαλιστική Εταιρεία, μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της.

Δ. Μετά την πραγματοποίηση του κινδύνου:

1. Ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται εντός οκτώ ημερών από τότε που έλαβαν γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσουν την Ασφαλιστική Εταιρεία. Ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δίνουν όλες τις αναγκαίες πληροφορίες στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που τους ζητάει η Ασφαλιστική Εταιρεία. Ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος δεν μπορούν να ισχυρισθούν ότι δεν γνώριζαν την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, αν τούτο οφείλεται σε βαριά τους αμέλεια.

2. Ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένοι να προσκομίζουν στην Ασφαλιστική Εταιρεία όλα τα νόμιμα δικαιολογητικά που χρειάζονται για την στήριξη της απαίτησής τους στο συντομότερο δυνατό χρόνο. Ο Λήπτης της ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος από τη στιγμή που δημιουργείται κάποια αξίωση αποζημίωσης είναι υποχρεωμένος να παρέχει την ευχέρεια στην Ασφαλιστική Εταιρεία να τον υποβάλει σε ιατρικές εξετάσεις κατά την κρίση της και με γιατρό που θα ορίσει η ίδια. Σε περίπτωση απώλειας ζωής η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει το δικαίωμα να ενεργήσει νεκροψία εφόσον αυτό δεν απαγορεύεται από το νόμο. Η σωστή και πλήρης συμπλήρωση των ερωτήσεων του εντύπου της υπεύθυνης δήλωσης ζημίας της Ασφαλιστικής Εταιρείας και η υπογραφή του από τον Λήπτη της ασφάλισης/Ασφαλισμένο είναι προϋπόθεση για την οποιαδήποτε αποζημίωση.

3. Ο Λήπτης της ασφάλισης/ Ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να μεριμνήσει για την μέσα σε 24 ώρες από το ατύχημα παροχή σ' αυτόν της ιατρικής περίθαλψης που επιβάλλεται. Η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν ευθύνεται σε καμία περίπτωση για την επιδείνωση των σωματικών βλαβών ή της βλάβης της υγείας από τη μη παροχή της περίθαλψης που επιβάλλεται ή από την αδικαιολόγητη καθυστέρηση παροχής ιατρικής βοήθειας.

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ - ΑΣΚΗΣΗ/ΣΥΝΕΠΕΙΣ ΑΥΤΩΝ

1. Σε περίπτωση που το περιεχόμενο αυτού του Ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης, ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρεία το έντυπο υπόδειγμα (Α) δήλωσης εναντίωσης που επισυνάπτεται σε αυτό το Ασφαλιστήριο με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία παραλαβής του Ασφαλιστηρίου. Αυτή η άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης επιφέρει την εξαρχής ακύρωση της σύμβασης ασφάλισης μόλις η δήλωση περιέλθει στην Εταιρεία και υπό την προϋπόθεση ότι έχουν καταβληθεί τα ασφάλιστρα. Τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα επιστρέφονται.

2. Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο στον λήπτη της ασφάλισης δεν παραδόθηκαν οι πληροφορίες οι οποίες προβλέπονται από το άρθρο 4 παρ 2 περίπτωσης Η ν.δ/τος 400/70 κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή του παρεδόθη αυτό το Ασφαλιστήριο χωρίς τους Γενικούς Όρους οι οποίοι διέπουν την ασφάλιση, ο Λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα εναντίωσης συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρεία το έντυπο υπόδειγμα (Β) δήλωσης εναντίωσης που επισυνάπτεται σε αυτό το Ασφαλιστήριο με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σε δεκατέσσερις ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής του Ασφαλιστηρίου. Αυτή η άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης επιφέρει την εξαρχής ακύρωση της σύμβασης ασφάλισης μόλις η δήλωση περιέλθει στην Ασφαλιστική Εταιρεία. Εν πάση περιπτώσει ακόμη και σε περίπτωση κατά την οποία δεν έχει ενημερωθεί ο Λήπτης της ασφάλισης για αυτό το δικαίωμα εναντίωσης, αυτό αποσβέννυται μετά πάροδο δέκα μηνών από την πληρωμή των ασφαλίστρων.

3. Ο Λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα υπαναχώρησης από την Ασφαλιστική σύμβαση συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Ασφαλιστική Εταιρεία επιστολή με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σε δεκατέσσερις ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής του Ασφαλιστηρίου.

ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

1. Αν για κάποιο ατύχημα υπάρξει περίπτωση σύμφωνα με το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο για συρροή αξιώσεων αποζημίωσης για Μόνιμη Ολική/Μερική Ανικανότητα και Απώλεια Ζωής, η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει την υποχρέωση να καταβάλει τη μία από αυτές. Αν μετά την πληρωμή αποζημίωσης για Μόνιμη Ολική/Μερική Ανικανότητα ο Ασφαλισμένος αποβιώσει αποκλειστικά εξαιτίας του ατυχήματος και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία, η Ασφαλιστική Εταιρεία θα



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

καταβάλλει στους Δικαιούχους που αναγράφονται στο Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή αν δεν αναγράφονται Δικαιούχοι, στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλισμένου (εκ διαθήκης ή εξ αδιαθέτου), τη διαφορά μεταξύ της αποζημίωσης Μόνιμης Ολικής/Μερικής Ανικανότητας που κατέβαλε η Ασφαλιστική Εταιρεία και του ποσού κάλυψης για Απώλεια Ζωής, εφόσον αυτό το τελευταίο είναι μεγαλύτερο. Αν ο Ασφαλισμένος αποβιώσει αποκλειστικά εξαιτίας του ατυχήματος πριν από την οριστικοποίηση της Μόνιμης Ολικής/Μερικής Ανικανότητας και την πληρωμή της σχετικής αποζημίωσης, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει μόνο το ποσό κάλυψης για την Απώλεια Ζωής.

2. Όλες οι αποζημιώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Ασφαλιστική σύμβαση καταβάλλονται Α) μετά από την υποβολή και τον έλεγχο των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων, Β) άτοκα, και πάντως μετά τον καθορισμό του ύψους τους. Η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει τη δυνατότητα, όχι όμως την υποχρέωση, να δίνει προσωρινές καταβολές κατά την κρίση της λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες του Ασφαλισμένου.

3. Οι αποζημιώσεις που αφορούν στις καλύψεις Προσωπικού ατυχήματος που προβλέπονται με βάση αυτό το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, καταβάλλονται στον Ασφαλισμένο ή στους Δικαιούχους άσχετα με τα τυχόν καταβαλλόμενα ποσά λόγω συμμετοχής του σε οποιοδήποτε δημόσιο ή ιδιωτικό ασφαλιστικό οργανισμό.

Εξαιρέση αποτελούν οι καλύψεις ιατροφαρμακευτικών δαπανών όταν οι δαπάνες έχουν ήδη αποζημιωθεί από άλλη πηγή, ενώ σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος μερικά μόνο έχει αποζημιωθεί από άλλη πηγή, η Ασφαλιστική Εταιρεία καταβάλλει τη διαφορά.

4. Όλες οι αποζημιώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Ασφαλιστική σύμβαση καταβάλλονται απολογιστικά στον Ασφαλισμένο / Δικαιούχο, μετά από την υποβολή και τον έλεγχο των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων μεταφρασμένων από την αρμόδια προξενική αρχή.

ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ-ΣΥΝΕΠΕΙΣ

Ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να ειδοποιήσει την Ασφαλιστική Εταιρεία για την τυχόν ύπαρξη άλλης ασφάλισης κατά ατυχημάτων. Παράβαση της υποχρέωσης αυτής δίνει δικαίωμα στην Ασφαλιστική Εταιρεία να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός μηνός αφότου έλαβε γνώση της παράλειψης.

ΤΟΠΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΚΑ ΟΡΙΑ

Αυτή η ασφάλιση ισχύει σ' ολόκληρο τον κόσμο και σ' όλη τη διάρκεια του 24ώρου, αρχόμενη από την 00.01 ώρα της ημερομηνίας έναρξης και λήγουσα την 24.00 ώρα της ημερομηνίας λήξης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Σε περίπτωση ταξιδιού που εντάσσεται στο παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, η ασφάλιση ισχύει από τη στιγμή της αναχώρησης του ασφαλισμένου από την έδρα του (το σπίτι ή το γραφείο του) στην Ελλάδα, οποιοδήποτε συμβαίνει τελευταίο και διαρκεί μέχρι την επιστροφή του στην έδρα του (στο σπίτι ή στο γραφείο του) στην Ελλάδα, οποιοδήποτε συμβεί πρώτο. Σε περίπτωση

επαγγελματικού ταξιδιού η ασφάλιση ισχύει για αποστάσεις μεγαλύτερες των 70 χιλιομέτρων από τη μόνιμη κατοικία του Ασφαλισμένου ή τον χώρο εργασίας του.

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ

Αυτή η ασφάλιση ισχύει για ταξιδιώτες ηλικίας από 6 μηνών και μέχρι τη συμπλήρωση του 70 έτους της ηλικίας. Η ηλικία υπολογίζεται σύμφωνα με τα τελευταία γενέθλια κατά την ημερομηνία αναχώρησης.

ΜΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Με αυτήν την ασφάλιση δεν ασφαλιζονται πρόσωπα που έχουν κάποια από τις ακόλουθες παθήσεις: αποπληξία, επιληψία, παράλυση, πνευματική αναπηρία, delirium tremens, τύφλωση, κώφωση, αλκοολισμό, ή κάνουν χρήση κάθε μορφής ναρκωτικών (ακόμα και στη διάρκεια θεραπείας από αυτή) ή άλλη σοβαρή και διαρκή αναπηρία ή ασθένεια. Επίσης, άτομα που πάσχουν από νευρασθένεια και ψυχικές παθήσεις. Σε περίπτωση που αποδειχτεί ότι ο Ασφαλισμένος δεν δικαιούνταν κάλυψη κατά την έκδοση του παρόντος συμβολαίου σύμφωνα με τα παραπάνω της παραγράφου «ΜΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ», η ασφάλιση είναι άκυρη και η Εταιρεία επιστρέφει τα ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν.

ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΓΙΑ ΟΜΑΔΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ/ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Σε περίπτωση που η Εταιρεία υποχρεωθεί να πληρώσει αποζημίωση για απώλεια από ατύχημα που συνέβη σε ομάδα ασφαλισμένων (οικογένεια), το ανώτατο όριο συνολικής ευθύνης που αναλαμβάνει η Εταιρεία με το παρόν ασφαλιστήριο, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να ξεπεράσει το ποσό που αναγράφεται ρητά στο πρόγραμμα Ασφάλισης. Αν το συνολικό ποσό όλων των καταβλητέων παροχών υπερβαίνει το ανώτατο ποσό ασφάλισης κατά ομαδικό ατύχημα, τότε το ποσό που θα καταβληθεί για κάθε έναν ασφαλισμένο θα μειωθεί αναλογικά ώστε το συνολικό ποσό να μην υπερβαίνει το ανώτατο ποσό αποζημίωσης κατά ομαδικό ατύχημα.

Τα κεφάλαια που αναγράφονται στο ασφαλιστήριο αφορούν στο σύνολο των ασφαλισμένων και δεν υπολογίζονται κατά άτομο.

ΕΚΧΩΡΗΣΗ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Σε περίπτωση κάλυψης αμέσων ζημιών του Ασφαλισμένου για τα Ιατροφαρμακευτικά έξοδα και την Νοσοκομειακή περίθαλψη και εφόσον ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει αξίωση προς αποκατάσταση της ζημίας αυτής κατά τρίτου, η αξίωση αυτή περιέρχεται στην Ασφαλιστική Εταιρεία στην έκταση του ποσού που κατέβαλε και μπορεί να την ασκήσει και δικαστικά. Κατά τη διεξαγωγή του δικαστικού αγώνα η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει πλήρη διακριτική ευχέρεια, ενώ ο Ασφαλισμένος έχει υποχρέωση να τη συνδράμει παρέχοντας πληροφορίες ή άλλα στοιχεία.

Σε περίπτωση κάλυψης αμέσων ζημιών του Ασφαλισμένου, έχουν επίσης εφαρμογή οι διατάξεις του αρ. 15 ν. 2496/97 περί πολλαπλής ασφάλισης.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

ΛΥΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η ασφάλιση λήγει οριστικά την ημερομηνία που αναγράφεται ως λήξη στο ασφαλιστήριο.

1. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση εγγράφως για τους λόγους που προβλέπονται στο νόμο, με τα αποτελέσματα της καταγγελίας να επέρχονται σύμφωνα με τις προθεσμίες που προβλέπει ο νόμος για κάθε περίπτωση.

2. Στην περίπτωση που η σύμβαση καταγγέλλεται από την Εταιρεία λόγω μη συμμόρφωσης του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου με τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, η Εταιρεία δεν υποχρεούται στην επιστροφή ασφαλιστρών.

3. Ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει την παρούσα σύμβαση, και τα αποτελέσματα αυτής επέρχονται άμεσα από την παραλαβή από την Εταιρεία της σχετικής έγγραφης ειδοποίησης, μέσα σε διάστημα 14 ημερών από την ημερομηνία σύναψης της Ασφαλιστικής Σύμβασης ή από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αλλά το αργότερο μέχρι 24 ώρες πριν την έναρξη του ταξιδιού. Η Εταιρεία επιστρέφει το πλήρες ποσό των καταβληθέντων ασφαλιστρών, εκτός εάν ο Ασφαλισμένος έχει ήδη αναχωρήσει για το ταξίδι ή δηλώσει ζημιά πριν καταγγείλει αυτή τη σύμβαση.

4. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος είναι υπεύθυνος για τη σωστή συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης και αναλαμβάνει όλη την ευθύνη για τις δηλώσεις αυτής. Στην περίπτωση αναληθών ή ανακριβών ή ελλιπών δηλώσεων δυνάμενων να παραπλανήσουν την Εταιρεία στην εκτίμηση του κινδύνου ή αποσιώπησης γεγονότων αντικειμενικά ουσιωδών για την εκτίμηση του κινδύνου, αν η παράβαση επήλθε από αμέλεια του Λήπτη της Ασφάλισης ή/και του Ασφαλισμένου τότε η Εταιρεία δικαιούται εντός ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση των στοιχείων αυτών ή/και των περιστατικών να προβεί σε καταγγελία του Ασφαλιστικού Συμβολαίου. Η καταγγελία παράγει αποτελέσματα σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών από την επίδοση της στον Λήπτη της Ασφάλισης. Αν ωστόσο η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει προτού παρέλθει η ανωτέρω προθεσμία του ενός (1) μήνα ή προτού η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματα της το ασφάλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλιστρου που έχει καθορισθεί προς το ασφάλιστρο που θα είχε καθορισθεί, αν δεν υπήρχε η παράβαση. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της ανωτέρω υποχρέωσης του Λήπτη της Ασφάλισης ή/και του Ασφαλισμένου η Εταιρεία έχει επίσης το δικαίωμα καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου εντός της ανωτέρω προθεσμίας και η καταγγελία επιφέρει άμεσα τα αποτελέσματα της. Αν ωστόσο η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει προτού παρέλθει η ανωτέρω προθεσμία του ενός (1) μήνα ή προτού η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματα της η Εταιρεία απαλλάσσεται της υποχρέωσης της να καταβάλλει το ασφάλισμα.

5. Επιπροσθέτως, η Εταιρεία δικαιούται να απαιτήσει από τον Ασφαλισμένο ή/και τον Δικαιούχο την επιστροφή των αποζημιώσεων και των εξόδων που τυχόν κατέβαλε ως

αχρεωστήτως καταβληθέντων, στην περίπτωση παράβασης από τον Λήπτη της Ασφάλισης ή/και τον Ασφαλισμένο της προβλεπόμενης στην ανωτέρω παράγραφο υποχρέωσης τους αν κατά το χρόνο της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης δεν γνώριζε την σχετική παράβαση. Και στην περίπτωση καταγγελίας της ανωτέρω παρ. (δ) και στην παρούσα ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος υποχρεούται να καταβάλλει στην Εταιρεία τα ασφάλιστρα που ήταν ληξιπρόθεσμα κατά τον χρόνο κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης ή κατά τον χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η παρούσα σύμβαση δύναται να τροποποιηθεί μόνο με νεότερη συμφωνία και με έναρξη ισχύος το νωρίτερο από την επομένη της αιτήσεως του Ασφαλισμένου.

ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ

Η παρούσα σύμβαση διέπεται από το ελληνικό δίκαιο.

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Συμφωνείται ρητώς ότι αρμόδια για την επίλυση των διαφορών που θα ανακύψουν μεταξύ της Ασφαλιστικής Εταιρείας και των Ασφαλισμένων από το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο, σύμφωνα με τους παρόντες όρους είναι τα δικαστήρια των Αθηνών.

ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Κάθε αξίωση ή απαίτηση που πηγάζει από το Ασφαλιστήριο αυτό, παραγράφεται μετά πέντε έτη από το τέλος του έτους στο οποίο γεννήθηκε η αξίωση, εκτός αν έχει μεσολαβήσει νόμιμη αναστολή ή διακοπή της παραγραφής.

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΙΑ

Οι ανακοινώσεις και οι δηλώσεις που απευθύνονται στην Εταιρεία γίνονται μόνο εγγράφως στην έδρα του Νομίμου Αντιπροσώπου της Ασφαλιστικής Εταιρείας στην Αθήνα.

ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΖΗΤΗΜΑ ΠΟΥ ΔΕΝ ΡΥΘΜΙΖΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΜΕ ΤΟΥΣ ΣΥΝΗΜΜΕΝΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΤΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΠΕΡΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΙΣΧΥΟΥΣΑΣ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ.



Όροι Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

ΟΡΟΙ ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

A. ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ακόλουθες λέξεις (ή όροι) όπου απαντώνται στο παρόν Ασφαλιστήριο, έχουν αποκλειστικά και μόνον την έννοια που δίδεται κατωτέρω.

1.1 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Η Εταιρία με την επωνυμία Interasco Α.Ε.Γ.Α. Ανώνυμος Εταιρεία Γενικών Ασφαλίσεων.

1.2 ΛΗΠΤΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (ή ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΣ)

Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) με το οποίο η Εταιρία κατάρτισε το παρόν Ασφαλιστήριο. Το πρόσωπο αυτό μπορεί να συμβληθεί στην ασφαλιστική σύμβαση για λογαριασμό δικού του ή τρίτου. Τον Λήπτη της Ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Ασφαλισμένο.

1.3 ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ (ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Ο ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ)

Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό), το οποίο απειλείται από ασφαλισμένο κίνδυνο και υπέρ του οποίου παρέχεται η ασφαλιστική κάλυψη, σύμφωνα με το παρόν Ασφαλιστήριο. Ο Ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με τον Λήπτη της Ασφάλισης, εφόσον έχει λάβει γνώση της σύμβασης και έχει τη δυνατότητα να τις εκπληρώσει. Σε περίπτωση αμφιβολίας η σύμβαση θεωρείται ότι καταρτίστηκε και για λογαριασμό του Λήπτη της Ασφάλισης.

Επίσης ασφαλισμένοι θεωρούνται:

- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου, οι νόμιμοι κληρονόμοι αυτού, μόνον όσο αφορά την ευθύνη που βαρύνει αυτόν τον ίδιο τον θανόντα Ασφαλισμένο.
- Οποιοσδήποτε εργοδότης, όσον αφορά την ευθύνη που γεννάται από την εκ μέρους του Ασφαλισμένου διεξαγωγή εργασίας με βάση ειδική συμφωνία ή σύμβαση εκτέλεσης έργου και στο μέτρο που προβλέπει και απαιτεί η σχετική συμφωνία ή σύμβαση.
- Με αίτηση του Ασφαλισμένου, Ασφαλισμένος μπορεί επίσης να θεωρείται:
 - οποιοσδήποτε Διευθυντής της επιχείρησής του ή υπάλληλος, από εκείνους που αναφέρονται στην παράγραφο ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ των ορισμών.
 - οποιοσδήποτε Διευθυντής ή ανώτερο διοικητικό στέλεχος της επιχείρησης του Ασφαλισμένου, όσον αφορά ιδιωτικής φύσεως εργασίας που ανέλαβαν α εκτελέσουν για τον Διευθυντή ή για το διοικητικό αυτό στέλεχος οι υπάλληλοι του Ασφαλισμένου.

ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ

Ο όρος «Επιχείρηση» περιλαμβάνει και οποιαδήποτε εργασία αναλαμβάνουν να εκτελέσουν οι υπάλληλοι του Ασφαλισμένου για λογαριασμό οποιουδήποτε Διευθυντή του ή ανώτερου διοικητικού στελέχους του.

ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ

Υπάλληλος θεωρείται:

- Κάθε πρόσωπο που συνδέεται με τον Ασφαλισμένο με σύμβαση εργασίας ή μαθητείας.
- Σε σχέση με την Επιχείρηση, και για το διάστημα που εργάζεται για τον Ασφαλισμένο, νοείται επίσης
 - Κάθε πρόσωπο που έχει μεν σύμβαση εργασίας ή μαθητείας με άλλον εργοδότη, οι υπηρεσίες του όμως εκμισθώνονται από ή προσφέρονται στον Ασφαλισμένο.

- Κάθε εργοδότης, και κάθε άτομο που φέρει στην εργασία ο εργοδότης αυτός.
- Κάθε πρόσωπο που προσλαμβάνεται αποκλειστικά από τους υπεργολάβους εργασίας.
- Κάθε πρόσωπο που εθελοντικά προσφέρει εργασία του είδους που συνήθως εκτελείται στην επιχείρηση και εφόσον υπάρχει σύμβαση εργασίας ή μαθητείας με τον Ασφαλισμένο.

ΤΡΙΤΟΣ

Είναι κάθε άτομο που:

- Δεν έχει εργασιακή ή εταιρική σχέση με τον Ασφαλισμένο.
- Δεν συνδέεται με σύμβαση μίσθωσης έργου με τον Ασφαλισμένο.
- Δεν ενεργεί σε σχέση με το περιστατικό ευθύνης, με οποιονδήποτε τρόπο για λογαριασμό του Ασφαλισμένου.
- Δεν έχει μέχρι και τρίτου βαθμού συγγένεια με τον Ασφαλισμένο.

1.4 ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΑΤΟΣ (ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΙΝΑΙ Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ)

Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) το οποίο δικαιούται του εν μέρει ή συνολικού ασφαλισματος όπως τυχόν αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.

1.5 ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ

Το έγγραφο, το οποίο αποδεικνύει την ασφαλιστική σύμβαση, φέρει δε την υπογραφή τουλάχιστον του εκπροσώπου της Εταιρίας και αποτελείται, ισοδύναμα, από έντυπο ή δακτυλογραφημένο ή χειρόγραφο κείμενο είτε το κείμενο αυτό είναι αρχικό είτε μεταγενέστερο (π.χ. τροποποίηση, ή ανανέωση ή παράταση, εκδιδόμενη σχετικής Προσθέτου Πράξεως) το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα αυτού. Το έγγραφο διέπεται από τους Όρους του Ασφαλιστηρίου, οι οποίοι αποτελούν αναπόσπαστα τμήματα αυτού και παραδίδονται στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης μαζί με το Ασφαλιστήριο.

1.6 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ

Η δυνατότητα επέλευσης περιστατικού (ζημιογόνου γεγονότος) που περιλαμβάνεται στο Ασφαλιστήριο, το οποίο επιφέρει στον Ασφαλισμένο ζημία που καλύπτεται από το παρόν.

1.7 ΖΗΜΙΑ

Η απρόβλεπτη και ξαφνική ζημία που θα προκληθεί χωρίς πρόθεση σε τρίτους και που επέρχεται ένεκα επελεύσεως (πραγματοποιήσεως) σωματικών βλαβών, θάνατο και υλικών ζημιών σε πράγματα (υλικά αντικείμενα και/ ή ζώα).

1.8 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΣΥΜΦΕΡΟΝ

Η οικονομική σχέση που προσδιορίζει την έκταση του ασφαλισματος που η Εταιρία έχει την υποχρέωση να καταβάλει στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης ή σε τρίτους για λογαριασμό του.

1.9 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΠΟΣΟ - ΟΡΙΟ ΕΥΘΥΝΗΣ

Τα χρηματικά ποσά, μέχρι τα οποία (ως ανώτατα όρια) συμφωνείται με την παρούσα σύμβαση, να ευθύνεται η Εταιρία για κάθε μια από τις ειδικές περιπτώσεις, ανεξάρτητα από τον αριθμό των παθόντων.

Στα ποσά αυτά συμπεριλαμβάνονται οι τόκοι υπερημερίας και τα δικαστικά έξοδα που έχουν επιδικαστεί σε βάρος του Ασφαλισμένου ή του Λήπτη της



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

Ασφάλισης καθώς και οποιαδήποτε άλλη δαπάνη της Εταιρίας που έχει άμεση ή έμμεση σχέση με το ατύχημα καθώς και δαπάνη που προκύπτει από την ανάληψη από την Εταιρία δικαστικού αγώνα κατά του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης.

Συμπεριλαμβάνεται ακόμα και η αποζημίωση για ηθική βλάβη ή ψυχική οδύνη που επιδικάζεται από τα δικαστήρια, όχι όμως τα πρόστιμα ή οι χρηματικές ποινές, ούτε τα ποσά που επιβάλλονται για τη μετατροπή ή την εξαγορά της ποινής, ούτε και τα έξοδα για ποινικές δίκες, τα οποία σε καμία περίπτωση δεν βαρύνουν την Εταιρία.

1.10 ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΡΙΤΩΝ

Η Αστική Ευθύνη έναντι τρίτων καλύπτει τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης για τις συνέπειες της αστικής του ευθύνης που προέρχεται από άδικες πράξεις ή παραλείψεις όπως αυτή προβλέπεται από τα σχετικά άρθρα του Αστικού Κώδικα.

Η ασφαλιστική αυτή κάλυψη παρέχεται για την κατά νόμο αστική ευθύνη που μπορεί να προκύψει από τις ιδιότητες, νομικές σχέσεις ή δραστηριότητες του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης οι οποίες έχουν δηλωθεί στο Ασφαλιστήριο και/ ή στις τυχόν πρόσθετες πράξεις.

Η Εταιρία ευθύνεται να καλύψει τα ποσά που αυτός, ως αστικώς υπεύθυνος σύμφωνα με το Νόμο, θα υποχρεούται νομίμως να καταβάλει ως αποζημίωση (κεφάλαιο, τόκους και έξοδα) για ζημιές.

Η ασφάλιση αυτή καλύπτει επίσης και την αστική ευθύνη που υπέχει σύμφωνα με το Νόμο ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης για τις πράξεις και/ή τις παραλείψεις τρίτων προσώπων που συνδέονται με αυτόν με σχέση εξαρτημένης εργασίας.

2. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Αυτή η Ασφάλιση δεν καλύπτει την ευθύνη αποζημίωσης τρίτων από την Εταιρία για σωματικές βλάβες θάνατο και/ή υλικές ζημιές που προκαλούνται:

2.1 Εκ προθέσεως από τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της ασφάλισης ή από τα πρόσωπα που συνοικούν μαζί του ή από πρόσωπα που συνδέονται με αυτόν με σχέση εξαρτημένης εργασίας.

2.2 Κατά τη διάρκεια ή ως συνέπεια παράνομης ή αξιόποινης πράξης που καταλογίζεται σε βάρος του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης ως ποινικό αδίκημα ή αστική, παράνομη και υπαίτια πράξη που έγινε με δόλο.

2.3 Ως συνέπεια ή κατά τη διάρκεια μέθης ή χρήσης ναρκωτικών ουσιών από τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης.

2.4 Σε αυτόν τον ίδιο τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης, στον ή στην σύζυγο και στους συγγενείς τους εξ αίματος ή εξ αγχιστείας μέχρι τρίτου βαθμού καθώς και στους λοιπούς συγγενείς που κατοικούν μόνιμα κάτω από την ίδια στέγη, σε πρόσωπα που συνδέονται με σύμβαση ή και σχέση εργασίας ή έργου ανεξάρτητα από το εάν η ζημία προκλήθηκε κατά τη διάρκεια της εργασίας ή με αφορμή αυτήν. Εφόσον ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης είναι νομικό πρόσωπο δεν καλύπτονται ούτε οι ζημιές που προκαλούνται στους συνεταίρους του, στα μέλη της οικογένειάς τους και στα πρόσωπα που έχουν προστεθεί από το ασφαλισμένο νομικό πρόσωπο.

2.5 Από ζώα, σύμφωνα με το άρθρο 924 του Αστικού Κώδικα, από ποδήλατα, μοτοποδήλατα, αυτοκίνητα ή οποιαδήποτε μορφής οχήματα καθώς και από ανελκυστήρες, αναβατήρες, ανυψωτήρες γερανούς, βαρούλκα ή από πλωτά μέσα, θαλάσσια σκάφη ή από τη χρήση αεροσκαφών. Από τη φόρτωση, μεταφορά εκφόρτωση, παραλαβή ή και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων πραγμάτων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο.

2.6 Συνεπεία πυρκαγιάς, έκρηξης, βραχυκυκλώματος ή έκρηξης λέβητα ή άλλων δοχείων πίεσης.

2.7 Συνεπεία κλοπής σε πράγματα κάθε είδους και φύσης.

2.8 Από ελαττωματική αποχέτευση, αναθυμιάσεις, μόλυνση ή ρύπανση του νερού που οφείλεται σε επιβλαβείς οργανισμούς ή σε ξένες και επιβλαβείς ουσίες.

2.9 Συνεπεία τροφικής δηλητηρίασης από ξένη ή επιβλαβή ουσία σε τρόφιμα ή ποτά.

2.10 Από τη συμμετοχή σε αγώνες, αθλητικές συναντήσεις, διαγωνισμούς και συναγωνισμούς κάθε φύσης καθώς και κατά τη διάρκεια των σχετικών δοκιμών - προπονήσεων, ανεξάρτητα από το εάν τα πιο πάνω λαμβάνουν χώρα στην ξηρά, τη θάλασσα ή τον αέρα από σκι στη θάλασσα ή στο χιόνι, αλεξίπτωτισμό, υποβρύχιες καταδύσεις, τοξοβολία, υπασία.

2.11 Από πλημμύρες, καταιγίδες, σεισμούς ή άλλα παρόμοια ασυνήθιστα βίαια φαινόμενα της φύσης.

2.12 Κατά τη διάρκεια πολέμου, εισβολής, ενεργειών εξωτερικού εχθρού, εχθροπραξιών (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), εμφυλίου πολέμου, στάσης, κινήματος, επανάστασης, ανταρσίας, πολιτικών ταραχών, απεργιών, ανταπεργιών, τρομοκρατικών ενεργειών μεμονωμένων ή μη, κακόβουλης βλάβης εκτός εάν ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης αποδείξει ότι δεν υπάρχει αιτιώδης συνάφεια, άμεση ή έμμεση, μεταξύ του ατυχήματος και των γεγονότων αυτών.

2.13 Από πυρηνικά όπλα ή από τα υλικά τους ή ως συνέπεια ή επακόλουθο αυτών. Επίσης από ιονίζουσες ή άλλες ακτινοβολίες, καθώς και από κάθε είδους πεδία όπως π.χ τα ηλεκτρομαγνητικά, ή από μολύνσεις που έχουν αιτία ραδιενέργεια, από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή απόβλητο ή από κατάλοιπο της καύσης πυρηνικού καυσίμου. Ως καύση θεωρείται και η αυτοδύναμη εξέλιξη (process) πυρηνικής σχάσης. Κάθε ατύχημα, απώλεια, ζημία, δαπάνη ή ευθύνη που αναφέρονται στην παράγραφο αυτή θα θεωρείται ότι δεν καλύπτεται από αυτή την Ασφαλιστική Σύμβαση, εκτός εάν και σε όση έκταση ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης αποδείξει ότι το ατύχημα ή απώλεια ή ζημία συνέβη ανεξάρτητα από την ύπαρξη των παραπάνω αιτιών.

2.14 Από ρύπανση της ατμόσφαιρας και εκπομπές καπνογόνων, κόνων και αερίων, ρύπανση και μόλυνση των υδάτων, των εδαφών και των καλλιεργειών, από διακοπή, μείωση ή εκτροπή πηγών και υδάτινων ρεμάτων, από ζημιές σε δάση, εσοδείες και καλλιέργειες καθώς και σε αρχαιολογικά ευρήματα.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

2.15 Από οποιαδήποτε φύσης συμβατικές δεσμεύσεις, τις οποίες έχει αναλάβει ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της ασφάλισης και οι οποίες αυξάνουν τη νομική του ευθύνη. Αυτή η εξαίρεση δεν εφαρμόζεται σε περιπτώσεις όπου ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης θα έφερε ευθύνη ανεξάρτητα από την ύπαρξη των παραπάνω συμβατικών δεσμεύσεων.

2.16 Σε πράγματα τα οποία ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης έχει στην κατοχή του με βάση σχέση ενέχυρου, χρησηδανείου, παρακαταθήκης θεματοφυλακής αποθήκευσης, μίσθωσης, εξαιτίας διαχείρισης ή κατασκευών ή επεξεργασίας ή σε πράγματα που αν και πουλήθηκαν από τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης δεν παραδόθηκαν ακόμη στον αγοραστή.

2.17 Σε πράγματα, ιδιοκτησίας τρίτων, που φορτώνονται ή μεταφέρονται ή εκφορτώνονται, από τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης.

2.18 Από ελαττωματικά προϊόντα, τα οποία βρίσκονται στο στάδιο της κατασκευής ή της επεξεργασίας τους ή είναι προς πώληση καθώς και μετά την παράδοση τους σε τρίτους (Αστική Ευθύνη Ελαττωματικών Προϊόντων).

2.19 Από ζημιές στο ίδιο το έργο που αποτελεί το αντικείμενο αυτής της Ασφαλιστικής Σύμβασης, μέσα στο οποίο εκτελούνται εργασίες όπως κατά την κατασκευή, εκτέλεση, μεταβολή, επισκευή ή επεξεργασία του από τον Ασφαλισμένο ή τον Λήπτη της Ασφάλισης, καθώς και για ζημιές που έγιναν κατά την διάρκεια παρομοίων εργασιών σε βάρος τρίτων, στους οποίους έχει παραχωρηθεί ή μεταβιβασθεί με οποιαδήποτε σχέση, η μόνιμη ή προσωρινή χρήση ή εκμετάλλευση, ολοκλήρου του εκτελουμένου έργου ή τμήματος αυτού.

2.20 Από ζημιές σε οικοπέδα, στα θεμέλια ή στην υποδομή οικοδομής που γειτονεύει με το χώρο όπου εκτελούνται οι εργασίες που αποτελούν το αντικείμενο αυτής της Ασφαλιστικής Σύμβασης, καθώς και από ζημιές σε περιουσιακά στοιχεία ή κτίσματα που προέρχονται από την αφαίρεση ή εξασθένηση των υποστηριγμάτων αυτών των κτισμάτων ή περιουσιακών στοιχείων ή είναι συνέπεια αυτών των γεγονότων.

2.21 Από ζημιές που άμεσα ή έμμεσα προκαλούνται ή προέρχονται από καθίζηση, κλονισμό, μετακίνηση ή εξασθένηση του υπεδάφους ή των υποστηριγμάτων ή των θεμελίων οποιουδήποτε κτιρίου, κτίσματος ή εδάφους.

2.22 Από τη χρήση εκρηκτικών υλών έστω και με άδεια της Αστυνομίας.

2.23 Από ζημιές που τυχόν θα προκληθούν στις εγκαταστάσεις των παροχών των Οργανισμών Κοινής Ωφέλειας (ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ, κλπ.).

2.24 Από ζημιές ή απώλειες που οφείλονται σε δόλο, αμελείς πράξεις, παραλείψεις ή σφάλματα, ή πλημμελή παροχή υπηρεσιών, κατά την άσκηση των επαγγελματικών δραστηριοτήτων του Ασφαλισμένου ή του Λήπτη της ασφάλισης (Επαγγελματική Αστική Ευθύνη).

2.25 Από ατυχήματα ή ζημιές που προκαλούνται από αίτια για τα οποία ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της ασφάλισης είναι υποχρεωμένος από το Νόμο να καλύπτεται από άλλη (ες) ασφάλιση (εις).

2.26 Από ασθένεια οποιουδήποτε είδους και μορφής, όπως π.χ. AIDS, κ.λπ.

2.27 Από αμίαντο και σιλκόνη.

2.28 Δυσφήμιση ή συκοφαντική δυσφήμιση.

2.29 Αποθετική ζημία οποιουδήποτε είδους και μορφής.

2.30 Εξαίρεση απαιτήσεων οφειλομένων σε αδυναμία αναγνώρισης ημερομηνίας από ηλεκτρονικά μηχανήματα:

Δηλώνεται και συμφωνείται ότι δεν καλύπτεται οποιαδήποτε ζημία ή απώλεια, θετική ή αποθετική, ή απαίτηση ή ευθύνη - είτε επαγγελματική είτε οποιουδήποτε άλλου είδους - διαπάνη οποιασδήποτε φύσης, ή η οποία θα επέλθει, γεννηθεί ή πραγματοποιηθεί οποτεδήποτε και η οποία θα προκληθεί - άμεσα ή έμμεσα - ή θα συνδέεται ή θα προκύψει από παράλειψη, κακή ή μη λειτουργία, ή ανεπάρκεια ηλεκτρονικής συσκευής ή εξαρτήματος (ενδεικτικώς: ηλεκτρονικού υπολογιστή, συσκευής επικοινωνίας, συσκευής επιτήρησης, συσκευής αναγνώρισης χαρακτηριστικών, κ.λπ.) ή λογισμικού ηλεκτρονικής συσκευής, ανεξάρτητα εάν αυτά ανήκουν στον Ασφαλισμένο ή τον Λήπτη της ασφάλισης ή όχι.

α) στο να αναγνωρίσει, εγγράψει ή προσδιορίσει οποιαδήποτε ημερομηνία ως την κατά το ημερολόγιο πραγματική ημερομηνία.

β) στο να εντοπίσει, αποθηκεύσει, διατηρήσει ή να επεξεργαστεί ή να ερμηνεύσει σωστά τα δεδομένα ή πληροφορίες ή εντολές ή οδηγίες ως αποτέλεσμα της αντιμετώπισης οποιασδήποτε ημερομηνίας διαφορετικά από την κατά το ημερολόγιο πραγματική ημερομηνία.

γ) στο να εντοπίσει, αποθηκεύσει, διατηρήσει ή να επεξεργαστεί ή να ερμηνεύσει σωστά τα δεδομένα ή τις πληροφορίες ως αποτέλεσμα της λειτουργίας εντολής η οποία έχει προγραμματιστεί σε σύστημα ή δίκτυο ηλεκτρονικών υπολογιστών, οποιουδήποτε είδους, εξοπλισμού επεξεργασίας δεδομένων, μικροπλακετών ενσωματωμένων ή μη, ολοκληρωμένων κυκλωμάτων ή άλλων παρομοίων κατασκευών και η οποία εντολή προκαλεί διαγραφή, απώλεια, παραμόρφωση ή φθορά δεδομένων ή πληροφοριών ή αδυναμία εντοπισμού αποθήκευσης, διατήρησης ή σωστής επεξεργασίας τέτοιων δεδομένων οποτεδήποτε.

2.31 Σε κάθε περίπτωση, ρητά εξαιρείται η συμφωνημένη στο παρόν Απαλλαγή η οποία βαρύνει τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της ασφάλισης.

3. ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ ΟΡΙΑ

Η παρούσα σύμβαση ασφάλισης καλύπτει την ευθύνη του Ασφαλισμένου για απώλειες ή ζημιές που γίνονται στα όρια της Ελληνικής Επικράτειας, εκτός εάν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά και αναγράφεται στο παρόν Ασφαλιστήριο.

4. ΔΙΚΑΙΟΔΟΣΙΑ

Σε περίπτωση που δεν επιλυθεί η διαφορά με διαιτησία, η υπόθεση και κάθε αγωγή κατά της Εταιρίας από το παρόν Ασφαλιστήριο υπόκειται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των δικαστηρίων της Αθήνας, ενώπιον των οποίων η Εταιρία παρίσταται με τους νόμιμους εκπροσώπους της.

5. ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ - ΑΝΑΝΕΩΣΗ



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

Η διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου είναι αυτή που αναφέρεται στον πίνακα ασφάλισης και η οποία δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη από δώδεκα (12) ημερολογιακούς μήνες εκτός αν συμφωνήθηκε ρητά και διαφορετικά στο παρόν. Τυχόν ανανέωση ή παράταση ισχύος γίνεται μόνον με γραπτή βεβαίωση της Εταιρείας.

6. ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΥΤΩΝ

6.1 Σε περίπτωση κατά την οποία το περιεχόμενο αυτού του ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης, ο Λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το έντυπο υπόδειγμα (Α) δήλωσης εναντίωσης, που επισυνάπτεται σ' αυτό το ασφαλιστήριο με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σ' ένα (1) μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

6.2 Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο στον Λήπτη της ασφάλισης δεν παραδόθηκαν οι πληροφορίες οι οποίες προβλέπονται από το Άρθρο 4.παρ.2 περίπτωση Η του ν.δ/τος 400/70 κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλεια ή του παρεδόθη αυτό το ασφαλιστήριο χωρίς τους Γενικούς όρους οι οποίοι διέπουν την ασφάλιση, ο Λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το έντυπο υπόδειγμα (Β) δήλωσης εναντίωσης, το οποίο επισυνάπτεται σ' αυτό το ασφαλιστήριο με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου. Εν πάση περιπτώσει ακόμη και σε περίπτωση κατά την οποία δεν έχει ενημερωθεί ο Λήπτης της ασφάλισης για αυτό το δικαίωμα εναντίωσης, αυτό αποσβένεται μετά πάροδο (10) μηνών από την πληρωμή των ασφαλιστρών.

6.3 Σε περίπτωση που το ασφαλιστήριο έχει διάρκεια μεγαλύτερη του (1) ενός έτους ο Λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα υπαναχώρησης από αυτή τη σύμβαση αποστέλλοντας στην Εταιρία επιστολή με συστημένο Ταχυδρομείο, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου.

7. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

7.1 ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΖΗΜΙΑ

Η Εταιρία ευθύνεται να αποκαταστήσει κατά τους όρους της σύμβασης αυτής, την ζημία που προέρχεται από την Αστική Ευθύνη του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της ασφάλισης έναντι τρίτων, για δαπάνες για την απόκρουση και ικανοποίηση αξιώσεων τρίτων κατά του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της ασφάλισης.

7.2 ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ Η ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

1. Κατά την σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στην Εταιρεία κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση της Εταιρείας και να διευκολύνει τους υπαλλήλους ή πραγματογνώμονες της Εταιρείας εάν θελήσουν να ενεργήσουν επιθεώρηση προκειμένου να επαληθεύσουν τη δήλωση του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης.

2. Αν για οποιοδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα της Εταιρείας ή του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση της Εταιρείας στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρεία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.

3. Η πρόταση της Εταιρείας για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, αν μέσα σ' ένα μήνα από τη λήψη της δε γίνει δεκτή.

4. Σε περίπτωση παράβασης της διάταξης της παρ. (7.2.1) από αμέλεια του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, η Εταιρεία έχει τα δικαιώματα της διάταξης της παρ. (7.2.2) και επιπλέον, αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί η σύμβαση σύμφωνα με τη διάταξη της παρ. (7.2.2) ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το ασφάλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλιστρού που έχει καθορισθεί προς το ασφάλιστρο που θα είχε καθορισθεί, αν δεν υπήρχε η παράβαση.

5. Σε περίπτωση παράβασης της διάταξης της παρ.(7.2.1) από δόλο του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, η Εταιρεία έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, η Εταιρεία απαλλάσσεται της υποχρέωσής του προς καταβολή του ασφαλισματος. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας της Εταιρείας.

6. Η καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης εκ μέρους της Εταιρείας στις περιπτώσεις των διατάξεων των παρ. (7.2.2) & (7.2.4) επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης, ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στην διάταξη της παρ. (7.2.3). Στην περίπτωση της διάταξης της παρ. (7.2.5), η καταγγελία επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Η Εταιρεία δικαιούται των ασφαλιστρών που ήταν ληξιπρόθεσμα κατά το χρόνο, κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης ή κατά τον χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, στην περίπτωση που κατά τις διατάξεις των παραγράφων (7.2.4) & (7.2.5) περιορίζεται η ευθύνη της ή απαλλάσσεται αυτής.

7. Η μη εκπλήρωση ή καθυστέρηση εκπλήρωσης των υποχρεώσεων που επιβάλλονται στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης από αυτό το ασφαλιστήριο δίνει το δικαίωμα στην Εταιρία να καταγγείλει τη σύμβαση και επιπρόσθετα να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημίας.

7.3 ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΚΑΛΥΨΗΣ, ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

1. Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει από το χρονικό σημείο που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο και εφόσον έχει καταβληθεί το εφάπαξ ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση της τμηματικής καταβολής.

2. Στο Ασφαλιστήριο αναγράφεται και η διάρκεια ασφαλιστικής καλύψεως (διάρκεια ασφάλισης).

3. Η καθυστέρηση της καταβολής της ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στην Εταιρεία να



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

καταγγείλει γραπτώς τη σύμβαση. Η καταγγελία επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τότε που θα περιέλθει στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης και εφόσον η δόση δεν έχει καταβληθεί μέχρι τότε.

4. Εάν η ασφαλιστική σύμβαση λήξει νομίμως πριν από την αρχικώς συμφωνηθείσα διάρκεια αυτής, η Εταιρεία δικαιούται των δεδουλευμένων ασφαλιστρών. Αν όμως ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Δικαιούχος του Ασφαλισματος, κατά τη σύναψη της σύμβασης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη επέλθει, η Εταιρεία δεν υποχρεούται σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δεν γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφάλιστρο μέχρι τέλος της διάρκειας ασφάλισης.

7.4 ΑΛΛΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ

1. Εάν, κατά το χρόνο συνάψεως της ασφαλιστικής συμβάσεως υπάρχει ήδη, άλλη, μία ή περισσότερες ασφαλιστικές συμβάσεις καλύπτουσες τα ίδια ασφαλιστικά συμφέροντα, ολικώς ή μερικώς, ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως το γεγονός αυτό στην Εταιρεία, δίδοντας κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Η ύπαρξη άλλης ασφάλισης αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

2. Εάν, μετά τη σύναψη της παρούσας ασφαλιστικής συμβάσεως και κατά τη διάρκεια αυτής, συναφθεί άλλη ασφαλιστική σύμβαση καλύπτουσα τα ίδια ασφαλιστικά συμφέροντα, ολικώς ή μερικώς ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως και χωρίς καθυστέρηση το γεγονός αυτό στην Εταιρεία, δίδοντας κάθε αναγκαία λεπτομέρεια, η Εταιρεία τότε, εκδίδει σχετικώς πρόσθετη πράξη στο Ασφαλιστήριο.

3. Σε περίπτωση που δεν δηλωθεί, ως ανωτέρω, η ύπαρξη, ή η σύναψη άλλης ασφαλιστικής συμβάσεως, η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει την παρούσα ασφαλιστική σύμβαση, δικαιούται δε τότε, σε παρακράτηση των μέχρι τον χρόνο καταγγελίας της σύμβασης δεδουλευμένων ασφαλιστρών. Αν η παράλειψη δηλώσεως κατά το παρόν άρθρο έγινε σκόπιμα (από δόλο του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης), εφαρμόζονται οι διατάξεις των παρ. (7.2.1 & (7.2.2) αυτού του Ασφαλιστηρίου.

4. Όταν υπάρχουν άλλες ασφαλίσσεις του ίδιου ασφαλισμένου αντικειμένου και επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, η Εταιρεία υποχρεούται σε καταβολή ποσοστού, μόνον, του ασφαλισματος που προβλέπεται στην παρούσα ασφαλιστική σύμβαση, ίσου προς τον λόγο (αναλογία συμμετοχής όλων των ασφαλιστών) που προκύπτει, εάν ληφθούν υπόψη όλες οι όμοιες ασφαλίσσεις (συνασφαλίσσεις).

7.5 ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΗ ΝΟΜΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟΥ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΠΕΛΘΕΙ ΕΥΘΥΝΗ ΠΟΥ ΒΑΡΥΝΕΙ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ

1. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως στην Εταιρεία κάθε μεταβολή, οποιασδήποτε φύσεως, περιεχομένου, εκτάσεως κ.λ.π. που επέρχεται στο αντικείμενο, ενδεικτικώς δε, εκποίηση, ολική ή μερική, οποιασδήποτε νομικής μορφής, π.χ. πώληση, δωρεά του αντικειμένου, κληρονομική διαδοχή και γενικώς κάθε περίπτωση ένεκα της οποίας εξέλιπε το ασφαλιστικό συμφέρον, ως επίσης πτώχευση του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της ασφάλισης, ή αναστολή πληρωμών εκ μέρους του ή θέση αυτού υπό εκκαθάριση ή υπό ανάλογο καθεστώς.

2. Εφόσον δεν έχει εκδοθεί Ασφαλιστήριο σε διαταγή ή στον κοιμιστή, Εταιρεία και ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης δικαιούνται να καταγγείλουν τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία τριάντα (30) ημερών από την ημέρα που έγινε γνωστό το οικείο περιστατικό. Η καταγγελία εκ μέρους της Εταιρείας επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που περιήλθε στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης.

3. Η Εταιρεία απαλλάσσεται, αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της παραπάνω 30ήμερης προθεσμίας ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε η Εταιρεία και εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει τον κίνδυνο ή δεν θα τον είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους, αν γνώριζε το περιστατικό. Η Εταιρεία υποχρεούται να επιστρέψει τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται αν ο κίνδυνος επέλθει εντός τριάντα (30) ημερών από το περιστατικό.

4. Εάν ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης είναι νομικό πρόσωπο, οποιασδήποτε μορφής ή αστική εταιρεία, η Εταιρεία μπορεί να καταγγείλει τη σύμβαση ακόμη και όταν, στις διαλαμβανόμενες στην (7.2.7) παράγραφο πράξεις ή παραλείψεις, προέβη πρόσωπο το οποίο δεν εκπροσωπούσε νόμιμα τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της ασφάλισης. Η παρακάτω συνέπεια επέρχεται και αν ακόμη η ευθύνη της ενέργειας ή της παράλειψης που την επιφέρει βαρύνει, είτε άμεσα είτε έμμεσα, και ένα μόνο από τους εκπροσώπους του, αδιάφορα αν αυτός την εκπροσωπεί μόνος του ή μαζί με άλλους ή δεν είναι νόμιμος εκπρόσωπος του, αλλά κάνει τις πιο πάνω δηλώσεις για λογαριασμό του ή για λογαριασμό των εκπροσώπων του νομικού προσώπου ή της αστικής εταιρείας.

7.6 ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΣΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ

1. Κατά τη διάρκεια ασφάλισης ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στην Εταιρεία μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο, ή περιστατικό, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που, αν η Εταιρεία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την Ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

2. Η Εταιρεία μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει τη τροποποίησή της. Οι διατάξεις των παρ. (7.2.2), (7.2.3), (7.2.4), (7.2.5) και (7.2.6) αυτού του Ασφαλιστηρίου εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια ασφάλισης.

7.7 ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ Ή ΛΗΠΤΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΖΗΜΙΑΣ

1. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται εντός οκτώ (8) ημερών από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσει την Εταιρεία. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δίνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που του ζητάει η Εταιρεία. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης δεν μπορεί να ισχυρισθεί ότι δεν γνώριζε την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, αν τούτο οφείλεται σε βαριά του αμέλεια.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

2. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα μέτρα προς αποφυγή ή μείωση της ζημίας και να ακολουθεί τις οδηγίες της Εταιρείας.

3. Σε περίπτωση σωματικής βλάβης ή υλικής ζημίας που καλύπτεται από αυτήν την ασφάλιση, να καταβάλει κάθε φροντίδα για τη διάσωση και περίθαλψη του παθόντος προσώπου ή για τη διάσωση, συντήρηση και διαφύλαξη του αντικειμένου που υπέστη ζημία.

4. Ο Ασφαλισμένος και Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούνται να απέχουν από οποιαδήποτε αναγνώριση ευθύνης, προσφορά ή υπόσχεση αποζημίωσης προς κάθε τρίτο και να μην εγείρουν αγωγή κατά τρίτου, τυχόν υπαιτίου για την επελευθέρωση και καλυπτόμενη από αυτό το ασφαλιστήριο ζημία ή βλάβη, χωρίς να υπάρχει προηγούμενη έγγραφη, ρητή συγκατάθεση της εταιρείας.

5. Η Εταιρεία, εφόσον το επιθυμεί, έχει το δικαίωμα να αναλαμβάνει και να διεξάγει, κατά την κρίση της, τον χειρισμό κάθε δικαστικής υπόθεσης. Η Εταιρεία επίσης διατηρεί το δικαίωμα να κλείνει συμβιβασμούς. Ο Ασφαλισμένος ή και Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούνται να παρέχουν κάθε σχετική πληροφορία, αρωγή και κάθε απαραίτητη πληρεξουσιότητα στο δικηγόρο που θα υποδείξει η Εταιρεία.

6. Εάν δεν καταστεί εφικτός ο εξώδικος συμβιβασμός της Εταιρείας με τον παθόντα και σε περίπτωση έγερσης αγωγής, Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης έχει την υποχρέωση να παραδώσει στην Εταιρεία, με απόδειξη, κάθε δικαστικό ή εξώδικο έγγραφο που κοινοποιείται σε αυτόν, να βοηθήσει την Εταιρεία στην εξακρίβωση της ευθύνης του ατυχήματος και στη έκταση των ζημιών, να κατονομάσει τους μάρτυρες και να τους προσκομίσει στο Δικαστήριο κατά τη διεξαγωγή των μαρτυρικών αποδείξεων.

7. Εάν υπάρξει ποινική δίωξη σε βάρος του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, ο τελευταίος οφείλει να ειδοποιήσει γραπτά και χωρίς καθυστέρηση την Εταιρεία, ώστε αυτή, εφόσον το θεωρήσει σκόπιμο, να μπορεί να αναθέσει την υπεράσπιση κατά την προδικασία και την επ' ακροατήριο διαδικασία σε δικηγόρο της απόλυτης επιλογής της.

8. Η υπαίτια παράβαση από τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης των υποχρεώσεων των παραπάνω διατάξεων παρέχει το δικαίωμα στην Εταιρεία να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημίας της.

7.8 ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΖΗΜΙΑΣ

Η Εταιρεία έχει πάντοτε το δικαίωμα να απαλλάσσεται από κάθε περαιτέρω υποχρέωση της απέναντι στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης για θάνατο ή σωματικές βλάβες ή υλικές ζημιές που καλύπτονται από αυτήν την σύμβαση, θέτοντας στη διάθεση του το ανώτατο όριο αποζημίωσης που ορίζεται από αυτό το Ασφαλιστήριο.

7.9 ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΓΝΩΜΟΣΥΝΗ

1. Εάν προκύψει διαφωνία ως προς το ποσό (ύψος) του ασφαλισματος, που είναι καταβλητέο από την Εταιρεία και υπό την προϋπόθεση ότι, η Εταιρεία δεν αρνείται την κατ' αρχή ύπαρξη υποχρεώσεως και καταβολή ασφαλισματος, τότε, το ζήτημα, αποκλειστικά και μόνο, του ύψους του ασφαλισματος υποβάλλεται στην κρίση και απόφαση ενός

διαιτητού, (διαιτητική πραγματογνωμοσύνη), που διορίζεται εγγράφως και από κοινού από τα μέρη, και η διαιτησία διεξάγεται στην Αθήνα, Ελλάδα.

Αν, ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης κινήσει τη διαδικασία για διαιτητική πραγματογνωμοσύνη, η δε Εταιρεία θεωρεί ότι δεν υπέστη καμία υποχρέωση για καταβολή ασφαλισματος, τότε, δηλώνει τούτο εγγράφως στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης, η δε σύμπραξη του στην διαδικασία γίνεται υπό την σαφή επιφύλαξη ότι το ποσό ασφαλισματος, που τυχόν θα ορισθεί διαιτητικός, δεν θα είναι καταβλητέο στον Ασφαλισμένο ή στον Λήπτη της Ασφάλισης, παρά μόνον, εάν και όταν κριθεί με τελεσίδικη απόφαση των αρμοδίων τακτικών δικαστηρίων, τότε, υφίσταται κατ' αρχήν υποχρέωση της Εταιρείας για καταβολή ασφαλισματος.

2. Εάν τα μέρη δεν μπορέσουν να συμφωνήσουν στο πρόσωπο του ενός μόνον διαιτητή, τότε διορίζονται δυο διαιτητές, ένας από κάθε μέρος. Όταν, το ένα μέρος, πρώτο, διορίσει εγγράφως τον διαιτητή του, τότε, το έτερο μέρος, πρέπει να διορίσει τον δικό του διαιτητή μέσα σε προθεσμία ενός ημερολογιακού μηνός, από την ημέρα που κοινοποιήθηκε στο μέρος αυτό ο διορισμός του πρώτου διαιτητή. Αν η προθεσμία αυτή του ενός μηνός παρέλθει άπρακτη, τότε, στην περαιτέρω διαδικασία, χωρεί ο ήδη διορισθείς διαιτητής, ενεργώντας ως μοναδικός διαιτητής.

3. Οι δύο διαιτητές, μέσα σε προθεσμία δεκαπέντε ημερών από τον διορισμό του δευτέρου διαιτητή, διορίζουν από κοινού, εγγράφως έναν επιδαιτητή. Ως επιδαιτητής ορίζεται ο Πρόεδρος της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών ή ο Νόμιμος Αναπληρωτής του. Αν ο ανωτέρω επιδαιτητής δεν συμφωνεί, τότε ο επιδαιτητής θα ορίζεται μετά από αίτηση που υποβάλλεται σύμφωνα με το νόμο προς το σκοπό αυτό από οποιοδήποτε από τα μέρη ή από κοινού από τους διαιτητές.

4. Ο επιδαιτητής προεδρεύει των σχετικών συνεδριάσεων και διευθύνει αυτές χωρίς ψήφο. Σε περίπτωση που οι δύο διαιτητές δεν μπορέσουν να εκδώσουν ομόφωνα απόφαση επί της διαφοράς, μέσα σε δύο μήνες από την ημέρα που διορίσθηκε, καθ' οιονδήποτε τρόπο ο επιδαιτητής, τότε το ζήτημα της κρίσεως και αποφάσεως επί της διαφοράς, περιέρχονται στον επιδαιτητή, ο οποίος, πρέπει να εκδώσει απόφαση μέσα σε ένα μήνα, από την ημέρα που περιήλθε σε αυτόν η όλη υπόθεση. Παράταση της τελευταίας αυτής προθεσμίας, ως και κάθε άλλης προθεσμίας του παρόντος άρθρου, επιτρέπεται μόνον κατόπιν γραπτής συμφωνίας των μερών. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησεως ορισμένου διαιτητού ή επιδαιτητή, διορίζεται ανάλογα με την περίπτωση και σύμφωνα με τα ανωτέρω, άλλο πρόσωπο ως διαιτητής και επαναλαμβάνεται η διαδικασία, τηρουμένων των ανωτέρω προθεσμιών, ανάλογα με την περίπτωση. Ο διαιτητής, μαζί με τον επιδαιτητή ορίζουν την εύλογη αμοιβή αυτών.

5. Η απόφαση των διαιτητών, εφόσον είναι ομόφωνη ή του επιδαιτητή (εάν και οι δύο διαιτητές δεν συμφωνήσουν), είναι υποχρεωτική και δεσμευτική για τα μέρη, εφόσον ετηρήθησαν όλα τα ανωτέρω και συμπληρωματικά ο νόμος. Εάν κινήσει η διαδικασία της διαιτησίας, ο Ασφαλισμένος δεν έχει το δικαίωμα να ζητήσει από την Εταιρεία την πληρωμή της αποζημίωσης, πριν οριστικοποιηθεί το ακριβές ύψος της ζημίας.



Οροί Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Ταξιδιωτικής Ασφάλισης

7.10 ΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

1. Η παρούσα σύμβαση ασφαλίσεως παύει να ισχύει ευθύς μόλις παρέλθει ο συμπεφωνημένος χρόνος διαρκείας αυτής είτε, αυτός είναι αρχικός είτε, συμφωνήθηκε μεταγενεστέρως.

2. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης έχει το δικαίωμα καταγγελίας της παρούσας σύμβασης.

3. Πέραν των εκ του Νόμου προβλεπομένων περιπτώσεων καταγγελίας, η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει την παρούσα σύμβαση για σπουδαίο λόγο.

4. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου. Ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης έχει το ίδιο δικαίωμα.

5. Η καταγγελία της σύμβασης προς τον έτερο συμβαλλόμενο γίνεται εγγράφως και με συστημένη επί αποδείξει παραλαβής επιστολή. Η Εταιρεία δικαιούται να παρακρατήσει τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

6. Το Ασφαλιστήριο θεωρείται ολοσχερώς άκυρο, χωρίς επιστροφή οποιουδήποτε ποσού ασφαλιστρών όταν, μετά από τη ζημία επήλθε πλήρης ανατροπή των συνθηκών του κινδύνου.

7.11 ΑΡΜΟΔΙΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑ

Κάθε διαφορά από το παρόν Ασφαλιστήριο υποβάλλεται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των Δικαστηρίων των Αθηνών.

7.12 ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

1. Εάν ο Ασφαλισμένος ή Λήπτης της Ασφάλισης έχει αξίωση προς αποκατάσταση της ζημίας κατά τρίτου, η αξίωση περιέρχεται στην Εταιρεία στην έκταση του ασφαλισματος που κατέβαλε.

2. Εάν οι αξιώσεις του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης στρέφονται κατά του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου Ασφαλισματος ή των ανιόντων, κατιόντων και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συνοικούν μαζί του, καθώς και των νομίμων αντιπροσώπων του ή των εκπροσώπων του, η αξίωση δεν περιέρχεται στην Εταιρεία, παρά μόνο αν τα πρόσωπα αυτά ενήργησαν με δόλο.

3. Ο Λήπτης της Ασφάλισης και, σε περίπτωση Ασφάλισης για λογαριασμό, ο Ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος Δικαιούχος του Ασφαλισματος, υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στην Εταιρεία. Παραβίαση της υποχρεώσεως αυτής επάγεται ευθύνη των υπόχρεων, προς αποκατάσταση κάθε ζημίας της Εταιρείας.

4. Σε περίπτωση υποκατάστασης της Εταιρείας, η παραγραφή των αξιώσεων του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης κατά τρίτου δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση και εφόσον αυτή έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση αυτών των αξιώσεων.

7.13 ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται, μετά από τέσσερα (4) χρόνια, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.