



Διεύθυνση Ομαδικών Ασφαλίσεων

Πρόγραμμα Εθελοντικής Ομαδικής Ασφάλισης

των μελών του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α.-ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. – 5846



ΙΟΥΝΙΟΣ 2025

Το ενημερωτικό έντυπο

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο, σας παρουσιάζει με συνοπτικό τρόπο το Πρόγραμμα Εθελοντικής Ομαδικής Ασφάλισης Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης των μελών του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. και των εξαρτωμένων μελών τους (εφεξής το Πρόγραμμα), όπως αυτό ισχύει από 1ης Ιανουαρίου 2024.

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.

Ο ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. ανέθεσε στην ALLIANZ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Μ.Α.Α.Ε. την από 1/1/2024 διαχείριση του Προγράμματος, με την προϋπόθεση της συμπλήρωσης ελάχιστου πλήθους συμμετεχόντων κατά την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης.

Η ALLIANZ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Μ.Α.Α.Ε. είναι μια πλήρης Ασφαλιστική Εταιρία που δραστηριοποιείται σε όλους τους σύγχρονους Κλάδους ασφάλισης, παρέχοντας ολοκληρωμένη ασφαλιστική κάλυψη τόσο σε ατομικό όσο και επιχειρησιακό επίπεδο, με ειδικά σχεδιασμένα πρωτοποριακά και ευέλικτα ασφαλιστικά προγράμματα.

Η Εταιρία διατηρεί ένα από τα μεγαλύτερα Δίκτυα Πωλήσεων με άρτια εκπαιδευμένους συνεργάτες σε όλη την Ελλάδα.

Η Ασφαλιστική Εταιρία εγγυάται τις παροχές και όλοι οι ασφαλισμένοι καλύπτονται από ένα Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, το οποίο αποτελεί το κριτήριο για την ερμηνεία οποιουδήποτε θέματος σχετικού με την ασφάλιση.

Διάρκεια ισχύος του Προγράμματος

Η διάρκεια ισχύος του Προγράμματος είναι ετήσια, με δυνατότητα ανανέωσης κατόπιν συμφωνίας ως προς τους όρους της μεταξύ του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. και της ALLIANZ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Μ.Α.Α.Ε. Σε περίπτωση που δεν επέλθει συμφωνία ως προς τους όρους της ετήσιας ανανέωσης η ασφάλιση δεν ισχύει μετά το πέρας της δωδεκαμήνου περιόδου ισχύος αυτής.

Σημειώνεται πως προκειμένου να ισχύσει η ασφάλιση θα πρέπει να έχει καταβληθεί προηγούμενος το αντίστοιχο ασφάλιστρο.

Ποιοί δικαιούνται να συμμετέχουν στο πρόγραμμα

Στο Πρόγραμμα δικαιούνται να συμμετέχουν τα μέλη του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. που δεν έχουν συμπληρώσει το 75ο έτος της ηλικίας τους.

Δεν δικαιούνται να ενταχθούν στο Πρόγραμμα ως ασφαλιζόμενοι, πρόσωπα:

- Ηλικίας μικρότερης των τριάντα (30) ημερών ή μεγαλύτερης των εβδομήντα πέντε (75) ετών.
- Που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις ή είναι εξαρτημένα από ναρκωτικές ουσίες ή είναι αλκοολικά.
- Των οποίων η μόνιμη κατοικία βρίσκεται εκτός Ελλάδας.

Η ένταξη μελών του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. στο πρόγραμμα πραγματοποιείται κάθε πρώτη (1η) του μήνα, από την ημερομηνία έναρξης του ασφαλιστηρίου (1/1/2024) και μετέπειτα.

Επομένως όσα μέλη ή υπάλληλοι του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. δεν εγγραφούν στο Πρόγραμμα την 1/1/2024 θα έχουν δικαίωμα εγγραφής σε αυτό μετά από ένα μήνα, σύμφωνα με την Κατάσταση που θα λαμβάνουμε από τον συνεργαζόμενο Φορέα.

Στα μέλη του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ. που ήταν εγγεγραμμένα και έχουν αποχωρήσει από το Τ.Ε.Α.-ΥΠ.ΟΙΚ. έως και ενενήντα (90) ημέρες προ της εγγραφής του στο πρόγραμμα του ΠΑ.ΣΥ.Σ.Π.Α. -ΥΠ.ΟΙΚ.Λ.Δ.Τ., θα ισχύει συνέχιση ασφάλισης χωρίς αναμονή.

Για ασφαλισμένους του Τ.Ε.Α.-ΥΠ.ΟΙΚ. που αποχώρησαν από αυτό προ διαστήματος μεγαλύτερου των τριών (3) μηνών ή για όσους ασφαλισμένους προέρχονται εκτός Τ.Ε.Α.-ΥΠ.ΟΙΚ. θα ισχύει ένα (1) έτος αναμονή για περιστατικά ασθενείας και άμεση κάλυψη συνέπεια ατυχήματος.

Ετήσια Ασφάλιστρα

Τα ετήσια ολικά ασφάλιστρα που θα ισχύσουν από 1/1/2025 έχουν ως εξής:

Πίνακας Ασφαλιστρών

Έως 18 ετών	€70,00
Από 19 έως 25 ετών	€135,00
Από 26 έως 35 ετών	€215,00
Από 36 έως 75 ετών	€485,00

Στα ασφάλιστρα περιλαμβάνεται επιβάρυνση 15% για Δικαίωμα Συμβολαίου και 15% για Φόρο Ασφαλιστρών (η 1^η κατηγορία “Έως 18 ετών” εξαιρείται του ΦΑ).

Το κόστος της ασφάλισης επιβαρύνει καθ’ ολοκληρίαν τους ασφαλιζόμενους.

Λήξη Ασφάλισης

Η ασφάλιση τερματίζεται:

α. Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης καταβολής των ασφαλιστρών.

β. Με τον θάνατο του ασφαλισμένου.

γ. Με την παύση των προϋποθέσεων που θεμελιώνουν το δικαίωμα συμμετοχής στο Πρόγραμμα (π.χ. απώλεια της ιδιότητας του μέλους του Συλλόγου).

δ. Με τη λύση ή λήξη της Σύμβασης.

Πρόγραμμα Ασφάλισης

Ασφάλιση Υγείας

ΕΥΡΕΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ & ΕΞΗΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ**I. Νοσοκομειακή Περίθαλψη**

Με την παροχή αυτή αποζημιώνονται καλυπτόμενα έξοδα νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου αποκλειστικά σε Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα, εξαιτίας ατυχήματος ή ασθένειας. Περιπτώσεις νοσηλείας σε μη Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα ή στο εξωτερικό δεν καλύπτονται.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη νοσηλείας είναι η χρήση των νοσοκομειακών παροχών του ΕΟΠΥΥ.

Συμβεβλημένα Νοσηλευτικά Ιδρύματα για τους σκοπούς του παρόντος Προγράμματος είναι τα ακόλουθα:

Ευρωκλινική Αθηνών	Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης
Βιοκλινική Αθηνών	Euromedica Κυανούς Σταυρός Θεσσαλονίκης
Βιοκλινική Θεσσαλονίκης	Άνασσα – Γενική Κλινική Βόλου
Euromedica Κοζάνης	Γενική Κλινική Δωδεκανήσου - Ρόδος
Ευρωκλινική Παίδων	

Ανώτατο ποσό παροχής ανά άτομο ετησίως

30.000€

Ποσό απαλλαγής ανά άτομο

- Έως €600 ανά νοσηλεία για ηλικίες έως 40 ετών.
- Έως €1.200 ανά νοσηλεία για ηλικίες άνω των 40 ετών.

Το εκπιπτόμενο δεν θα ισχύει:

- Για διαδοχικές νοσηλείες (εντός 90 ημερών), που αφορούν την ίδια αιτία, όπου ήδη έχει παρακρατηθεί εκπιπτόμενο.
- Σε περίπτωση που το ποσό του εκπιπτομένου καλυφθεί από άλλη ιδιωτική ασφαλιστική.

Με τη χρήση του ΕΟΠΥΥ ισόποση μείωση της απαλλαγής.

Όριο για Δωμάτιο και Τροφή

ΔΙΚΑΙΝΟ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος επιλέξει να νοσηλευτεί σε ανώτερη θέση νοσηλείας, επιβαρύνεται με το κόστος της διαφοράς.

Συμμετοχή Ασφαλιζόμενου στις δαπάνες

0%

Καλυπτόμενα Έξοδα Νοσηλείας

Το πρόγραμμα ασφάλισης καλύπτει έξοδα που θα πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια νοσηλείας Ασφαλιζόμενου σε Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα για τις παρακάτω αιτίες:

- Χρήση δωματίου και τροφής σε Β' θέση νοσηλείας (δίκλινο).

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος επιλέξει να νοσηλευτεί σε ανώτερη θέση νοσηλείας, επιβαρύνεται με το κόστος της διαφοράς θέσης.

- Νάρκωση, εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις που αφορούν στην νοσηλεία, επιδέσμους, νάρθηκες, χυτά, γύψινα κλπ, ενδοφλέβια διαλύματα, ενέσεις, ορούς, μεταγγίσεις αίματος και πλάσματος, παροχή οξυγόνου, φάρμακα, χρήση εντατικής, ορθοπεδικές ζώνες εφόσον αυτά κρίνονται απολύτως απαραίτητα και αφορούν άμεσα τη θεραπεία του Ασφαλιζόμενου.

- Χειρουργικές επεμβάσεις (συμπεριλαμβανομένων και εκείνων για τις οποίες δεν απαιτείται νοσηλεία του ασφαλισμένου) και χειρουργικά εξαρτήματα. Δεν θεωρούνται καλυπτόμενες δαπάνες και δεν αποζημιώνονται έξοδα ρομποτικής χειρουργικής ή τηλεχειρουργικής.
Ως ρομποτική χειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη η οποία πραγματοποιείται με τη χρήση ρομποτικών συστημάτων.
Ως τηλεχειρουργική θεωρείται οποιαδήποτε χειρουργική πράξη την οποία πραγματοποιεί ο χειρουργός με απτική διασύνδεση (χειριστήριο με έλεγχο ανάδρασης δύναμης κλπ.)
- Αμοιβές χειρουργού και αναισθησιολόγου.
- Μεταφορά με ασθενοφόρο στο Συμβεβλημένο Νοσηλευτικό Ίδρυμα και εφόσον προκύψει νοσηλεία.
- Οι φόροι, συμπεριλαμβανομένου του Φ.Π.Α. και οι τυχόν λοιπές νόμιμες επιβαρύνσεις που επιβάλλονται στις δαπάνες νοσοκομειακής και ιατρικής περίθαλψης, διάγνωσης και στις ιατρικές αμοιβές.

II. ΕΞΩΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Τηλέφωνο Συντονιστικού Κέντρου

215 5155 320

(Απαραίτητη η επικοινωνία για χρήση παροχών Εξωνοσοκομειακής Περιθαλψής & check up).

Ιατρικές Επισκέψεις – Ευρωκλινική Αθηνών

Δωρεάν απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις - κατόπιν ραντεβού σε Παθολόγο, Καρδιολόγο, Ορθοπεδικό, Γενικό Χειρουργό, ΩΡΛ, Οφθαλμίατρο, Δερματολόγο, Ενδοκρινολόγο, Νευρολόγο, Γυναικολόγο, Ουρολόγο, Γαστρεντερολόγο, Πνευμονολόγο, Αγγειοχειρουργό, Νευροχειρουργό. Δυνατότητα παράλληλης δωρεάν συνταγογράφησης διαγνωστικών εξετάσεων στην ειδικότητα Παθολόγου και λοιπών ειδικοτήτων εφόσον είναι συμβεβλημένοι στον ΕΟΠΥΥ και υπάρχει διαθεσιμότητα πλάφον

Ιατρικές Επισκέψεις – Ευρωκλινική Παίδων

- α. Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις στην ειδικότητα του Παιδοχειρουργού με συμμετοχή 10€.
- β. Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις σε υπο-ειδικότητες παιδιάτρων:
Παιδοοφθαλμίατρος, ΠαιδοΩΡΛ, Παιδοορθοπεδικός, Παιδοκαρδιολόγος, Παιδοπνευμονολόγος, Παιδοαλλεργιολόγος, Παιδονεφρολόγος, Παιδονευρολόγος, Παιδογαστρεντερολόγος, Παιδοδερματολόγος, Παιδοενδοκρινολόγος, Παιδοουρολόγος με συμμετοχή 40€ για Επιμελητή και 60€ για Διευθυντή.
- γ. Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις σε Αναπτυξιολόγο με συμμετοχή 100€.

Ιατρικές Επισκέψεις – Euromedica Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης

Επίσκεψη με 10€ σε Παθολόγο, Καρδιολόγο (άνω των 5 ετών), Ορθοπεδικό, Χειρουργό, ΩΡΛ, Οφθαλμίατρο (άνω των 6 ετών), Δερματολόγο, Ενδοκρινολόγο, Ουρολόγο, Γαστρεντερολόγο, Πνευμονολόγο, Γυναικολόγο, Παιδίατρο.

Ιατρικές Επισκέψεις - Euromedica Κυανούς Σταυρός

(Ισχύει μόνο για ενήλικους ασφαλιζόμενους)

- Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις χωρίς συμμετοχή για τις ειδικότητες: Παθολόγου, Καρδιολόγου, Χειρουργού.
- Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις με συμμετοχή 10 € στις ειδικότητες: Ορθοπεδικού, ΩΡΛ, Οφθαλμιάτρου, Δερματολόγου, Νευρολόγου, Ουρολόγου.

Ιατρικές Επισκέψεις – Euromedica Γενική Κλινική Δωδεκανήσου

(ισχύει μόνο για ενήλικους ασφαλιζόμενους)
Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις με συμμετοχή 10 € για τις ειδικότητες: Παθολόγου και Καρδιολόγου.

Ιατρικές Επισκέψεις – Πανελλαδικό Δίκτυο Ευρωκλινικής

Απεριόριστες προγραμματισμένες επισκέψεις σε όλη την Ελλάδα με 20€ στις οποίες διενεργείται ιατρική γνώμάτευση και εφόσον κρίνεται ιατρικά απαραίτητο, συνταγογράφηση εξετάσεων και φαρμάκων (μέσω ΕΟΠΥΥ).

Προγραμματισμένες Διαγνωστικές Εξετάσεις.

Απεριόριστες διαγνωστικές εξετάσεις στο Συμβεβλημένο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης.

Χρέωση εξετάσεων με τιμοκατάλογο ΦΕΚ.

Αιματολογικές και Βιοχημικές διαγνωστικές εξετάσεις αποκλειστικά στην Ευρωκλινική Αθηνών με χρήση ΕΟΠΥΥ, χωρίς συμμετοχή.

Ενδοσκοπικές Πράξεις

Ενδοσκοπικές πράξεις (γαστροσκόπησης, κολονοσκόπησης) πραγματοποιούνται σε προνομιακή τιμή, στις κλινικές της Ευρωκλινικής και της Γενικής Κλινικής Θεσσαλονίκης.

III. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΥΓΕΙΑΣ (CHECK UP)

Δωρεάν ένας ετήσιος προληπτικός έλεγχος (check up) με υποχρεωτική χρήση ΕΟΠΥΥ, στην Ευρωκλινική Αθηνών & στην Γενική Κλινική Θεσσαλονίκης, για άνδρες και γυναίκες ηλικίας 16 ετών και άνω.

Δωρεάν ένα ετήσιο παιδιατρικό check up, χωρίς χρήση ΕΟΠΥΥ, το οποίο ισχύει μόνο στην Ευρωκλινική Παιδών, για ηλικίες έως 16 ετών.

IV. ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ

Σε Συμβεβλημένο Δίκτυο Οδοντιατρικών Κέντρων & Οδοντιάτρων (με επιπλέον κόστος €10 ανά άτομο).

Γενικές Εξαιρέσεις του Συμβολαίου

Δεν καλύπτονται από καμία παροχή του συμβολαίου οι κίνδυνοι που προέρχονται ή επέρχονται, ολικά ή μερικά από μία ή περισσότερες από τις παρακάτω αιτίες:

1. Εισβολή ή επιδρομή εχθρού, εξωτερικό ή εμφύλιο πόλεμο, πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις και ταραχές.
2. Αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό του Ασφαλιζόμενου, ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση.
3. Ατυχήματα κατά την εκτέλεση της στρατιωτικής υπηρεσίας του ασφαλισμένου στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.
4. Διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης εγκλήματος ή άδικης επίθεσης ή τρομοκρατικής ενέργειας από μέρους του ασφαλισμένου.
5. Χρήση ή απόπειρα χρήσης εκρηκτικών υλών από μέρους του ασφαλισμένου.
6. Επίδραση ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας ή χημικής μόλυνσης ή ιοντίζουσας ακτινοβολίας.
7. Συμμετοχή σε αγώνες ή προπονήσεις ταχύτητας με μηχανικά μέσα, σε προπονήσεις ή αγώνες επαγγελματικών αθλητικών σωματείων καθώς και κάθε άλλο επικίνδυνο σπορ όπως ενδεικτικά: ακροβασία, πυγμαχία ή άλλες πολεμικές τέχνες, υποβρύχιες καταδύσεις, ορειβασία, σπηλαιολογία κινήγι κ.ο.κ..
8. Οδήγηση ή χρήση αεροπλάνων ή άλλων εναέριων μέσων μεταφοράς εκτός αν ο ασφαλισμένος είναι επιβάτης τακτικής πτήσης αναγνωρισμένης αεροπορικής εταιρίας ή πτήσης charter.
9. Ατυχήματα κατά την οδήγηση οχήματος:
 - α. Υπό την επήρεια μέθης, όπως αυτή ορίζεται από την ισχύουσα νομοθεσία περί οδικής κυκλοφορίας.
 - β. Όταν ο ασφαλισμένος δεν διαθέτει την προβλεπόμενη άδεια οδήγησης ή έχει διαταχθεί η προσωρινή ή διαρκής αφαίρεσή της.
 - γ. Που δεν κυκλοφορεί νόμιμα ή δεν χρησιμοποιείται για την προβλεπόμενη γι' αυτό χρήση.
10. Αλκοολική ηπατοπάθεια, εκούσια λήψη φαρμάκων χωρίς συνταγή ιατρού, χρήση ναρκωτικών, ηρεμιστικών ή διεγερτικών ουσιών.
11. Επιληψία, διανοητικές ή νευροφυτικές διαταραχές, ψυχικές παθήσεις και τις επιπλοκές τους.
12. Βλάβη της υγείας του ασφαλισμένου που εκδηλώνεται μετά τη για οποιοδήποτε λόγο λήξη η ακύρωση του ασφαλιστηρίου, ακόμη και αν η γενεσιουργός της αιτία ανάγεται σε χρονική περίοδο κατά την οποία το ασφαλιστήριο βρισκόταν σε ισχύ.

Ειδικές Εξαιρέσεις Παροχής Υγείας

Πέραν των γενικών εξαιρέσεων, το ασφαλιστήριο δεν καλύπτει τις παρακάτω περιπτώσεις και τυχόν επιπλοκές:

1. Κύηση, αποβολή, άμβλωση, τοκετό, εθελούσια στείρωση, έλεγχο και θεραπεία για την γονιμότητα, αντισυλληπτικές μεθόδους και τεχνητή γονιμοποίηση, επεμβάσεις αλλαγής φύλου.
2. Γενικές ιατρικές εξετάσεις και κάθε προληπτική θεραπεία, συμπεριλαμβανομένων των εμβολιασμών, εξετάσεις ανοσοποίησης, αλλεργικά τεστ και εξετάσεις που εκτελούνται με τεχνική μοριακής βιολογίας.
3. Οικειοθελή άρνηση του ασφαλισμένου να υποβληθεί σε χειρουργική επέμβαση ή να μεταγγισθεί, όταν αυτό κρίνεται απαραίτητο από τη σύγχρονη ιατρική επιστήμη βάσει της κατάστασης της υγείας του.
4. Οποιαδήποτε διαγνωστική ή θεραπευτική οδοντιατρική εργασία με ή χωρίς χειρουργική επέμβαση, εκτός αν καθίσταται ιατρικά αναγκαία και προέρχεται αποκλειστικά από ατύχημα.
5. Αισθητικές ή πλαστικές εγχειρήσεις ή θεραπείες, εκτός από τις περιπτώσεις που προέρχονται από ατύχημα και συνέβησαν κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι το ατύχημα να έχει γνωστοποιηθεί γραπτά στην εταιρία και να έχει αναγνωρισθεί από αυτή, ακόμα και αν δεν υπάρχει αξίωση αποζημίωσης.
6. Το Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας AIDS και τις επιπλοκές του.
7. Θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας.
8. Διόρθωση ακουστικής οξύτητας και διαθλαστικών ανωμαλιών των οφθαλμών, βοηθήματα ακοής και όρασης.
9. Έξοδα που αφορούν οποιαδήποτε δαπάνη μεταμόσχευσης.
10. Περιοδική ή χρόνια αιμοκάθαρση.
11. Εναλλακτικές θεραπείες όπως ενδειακτικά βελονισμό, ομοιοπαθητικές θεραπείες κ.ο.κ..
12. Πειραματικές, μη αναγνωρισμένες ή αναπόδεικτες ως προς την αποτελεσματικότητά τους θεραπείες, εκτός αν υπάρχει προέγκριση από τον ιατρό της εταιρίας.
13. Εκ γενετής παθήσεις ή συγγενείς ανωμαλίες, ακόμη και αν δεν ήταν σε γνώση του ασφαλισμένου.
14. Ογκολογικά περιστατικά για παιδιά έως 14 ετών.

Σημειώσεις

α. Σε περίπτωση που η Ασφαλιστική Εταιρία, σε κάποια χρονική στιγμή και κάτω από ορισμένες συνθήκες, δεν επιμένει στην αυστηρή εφαρμογή κάποιου όρου του Συμβολαίου, αυτό δεν μπορεί να ερμηνευτεί σαν παραίτηση της Ασφαλιστικής Εταιρίας από τον όρο αυτό. Δεν μπορεί ακόμη να ερμηνευτεί σαν τροποποίηση του σχετικού όρου, ούτε μπορεί να θεωρηθεί ότι ο όρος αυτός δεν θα εφαρμόζεται σε άλλη χρονική στιγμή ή συνθήκες.

β. Το Τμήμα Αποζημιώσεων της Ασφαλιστικής Εταιρίας διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει οποιοδήποτε έντυπο θεωρήσει αναγκαίο για τη διακρίβωση των συνθηκών κάθε αιτήματος αποζημίωσης.

γ. Για οποιαδήποτε παράπονο / αιτίαση οι ασφαλισμένοι μέλη ομαδικού συμβολαίου μπορούν να απευθύνονται στο Γραφείο Παραπόνων Πελατών της ALLIANZ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Μ.Α.Α.Ε. (Λεωφ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, τηλ. 210 8119500).
e mail: customercontact@allianz.gr.

Επίσης, οι πελάτες μπορούν να απευθύνονται σε νόμιμα λειτουργούσες αρχές, όπως ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, τη Γενική Γραμματεία Καταναλωτή, το Συνήγορο του Καταναλωτή ή την Τράπεζα της Ελλάδας, τηρουμένων τυχόν υπάρχουσών κατά περίπτωση νομίμων προθεσμιών.

δ. Οποιαδήποτε διαφορά προκύψει άμεσα ή έμμεσα από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, υπόκειται στην αποκλειστική αρμοδιότητα των Δικαστηρίων της Αθήνας. Κάθε αξίωση που πηγάζει από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, παραγράφεται μετά την παρέλευση της από το Νόμο προβλεπόμενης προθεσμίας.

Allianz Ευρωπαϊκή Πίστη Μ.Α.Α.Ε.
Λεωφ. Κηφισίας 274,
152 32 Χαλάνδρι
www.allianz.gr

Follow us on:

