

Εταιρεία: Eurolife FFH ΑΕΑΖ

Προϊόν: My Hospital Care

Η Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Ασφαλίσεων Ζωής έχει έδρα στην Ελλάδα, Ελ. Βενιζέλου (Πανεπιστημίου) 33-35 & Κοραή 6-10, 10564 Αθήνα, Αρ. ΓΕΜΗ: 121651960000 και εποπτεύεται από την Τράπεζα της Ελλάδος.

Το παρόν έγγραφο περιέχει συνοπτικές πληροφορίες για το ασφαλιστικό προϊόν «My Hospital Care». Πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες περιέχονται σε άλλα έγγραφα, όπως η αίτηση ασφάλισης και το ασφαλιστήριο, τα οποία και θα πρέπει να μελετήσετε.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Πρόκειται για ένα πρόγραμμα ασφάλισης που παρέχει κεφάλαιο σε περίπτωση Μόνιμης (Ολικής ή Μερικής) Ανικανότητας από ατύχημα στον Ασφαλισμένο, καλύπτει τα αναγνωρισμένα από την Εταιρεία έξοδα ιατρικής περίθαλψης εντός δημόσιου νοσοκομείου για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας λόγω ατυχήματος ή ασθένειας και το κόστος των ιατροφαρμακευτικών εξόδων εντός δημόσιου νοσοκομείου λόγω ατυχήματος ή ασθένειας. Το πρόγραμμα παρέχεται με κάλυψη πρόσκαιρης ασφάλισης ζωής (βασική ασφάλιση ζωής) με κεφάλαιο 1.000€.



Τι ασφαλίζεται;

- ✓ Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από ατύχημα με κεφάλαιο 15.000€ και μόνο αν προκληθεί μία από τις παρακάτω σωματικές βλάβες:
 - απώλεια λειτουργίας δύο άκρων,
 - ολική απώλεια της όρασης και των δύο οφθαλμών,
 - μόνιμη και ολική παράλυση ή εγκεφαλική βλάβη ή μόνιμη και ολική έκπτωση των πνευματικών λειτουργιών.
- ✓ Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από ατύχημα με καθορισμένο σε πίνακα του ασφαλιστηρίου ποσοστό του κεφαλαίου των 15.000€. Καλύπτονται οι παρακάτω σωματικές βλάβες ως Μόνιμη Μερική Ανικανότητα:
 - απώλεια ενός από τα πάνω άκρα (απώλεια όλου του βραχίονα, ή του χεριού, ή του αντίχειρα, ή του δείκτη, ή του μικρού δακτύλου, ή του μέσου δακτύλου, ή του παράμεσου δακτύλου του χεριού),
 - απώλεια ενός από τα κάτω άκρα πάνω από το γόνατο
 - απώλεια όλης της κνήμης
 - απώλεια του ποδιού
 - μερικός ακρωτηριασμός ποδιού ή των δακτύλων του
 - απώλεια της όρασεως του ενός οφθαλμού,
 - ολική και αθεράπευτη κώφωση,
 - κάταγμα που δεν επανήλθε (κάτω σαγόني, πλευρών, κνήμης, επιγονατίδος, τارسού).
- ✓ Ιατροφαρμακευτικά Έξοδα σε περίπτωση ατυχήματος ή Ασθένειας με ανώτατο όριο ανά ασφαλιστική περίοδο 1.500€. Στα ιατροφαρμακευτικά έξοδα περιλαμβάνονται οι δαπάνες που θα πραγματοποιηθούν εντός δημόσιου νοσοκομείου και αφορούν έξοδα δημόσιου νοσοκομείου.
- ✓ Έξοδα ιατρικής περίθαλψης εντός δημόσιου Νοσοκομείου για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας λόγω ατυχήματος ή ασθένειας με ανώτατο όριο ανά ασφαλιστική περίοδο 10.000€. Καλύπτονται οι δαπάνες που αφορούν σε:
 - αμοιβή χειρουργού, αναισθησιολόγου και θεράποντα ιατρού άλλης ειδικότητας.
 - δαπάνες νοσοκομείου (δωμάτιο και τροφή σε θέση Γ - τρίκλινο, χρήση μονάδων εντατικής θεραπείας ή αυξημένης φροντίδας, δαπάνες για χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία, διαγνωστικές εξετάσεις, δαπάνες αγοράς προσθετικών τμημάτων σώματος, δαπάνες χειρουργείου και νάρκωσης, φάρμακα και υγειονομικό υλικό),
 - δαπάνες μεταμοσχεύσεων,
 - αμοιβή αποκλειστικής νοσοκόμου.



Τι δεν ασφαλίζεται;

- ✗ Η Μόνιμη (Ολική ή Μερική) Ανικανότητα από ατύχημα, τα Ιατροφαρμακευτικά Έξοδα και η κάλυψη εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης που μπορούν να προκύψουν λόγω ατυχήματος ή ασθένειας και οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε:
 - πόλεμο, εξέγερση, φυσικές καταστροφές, συνέπειες από το μετασχηματισμό ατομικού πυρήνα,
 - λαϊκές ταραχές, οχλαγωγία, απεργία, εκτός εάν ο Ασφαλισμένος δεν συμμετείχε ενεργά σ' αυτές τις εκδηλώσεις,
 - αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό,
 - επιληπτική κρίση, νευροφυτικές και ψυχιατρικές διαταραχές, επήρεια ναρκωτικών ουσιών,
 - αλκοολική ηπατοπάθεια, μέθη οδηγού, χρήση ναρκωτικών και παραισθησιογόνων ουσιών,
 - συμμετοχή του ασφαλισμένου σε αγώνες ταχύτητας ή σε πολεμικές τέχνες ή σε ομαδικά αθλήματα, οδήγηση ή χρήση αεροπλάνων ή άλλων εναέριων μέσων,
 - συμμετοχή σε εγκληματικές ή τρομοκρατικές ενέργειες,
 - ατύχημα προγενέστερο της ημερομηνίας έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ της ασφάλισης και επιπλοκές αυτού,
 - ασθένειες προγενέστερες της ημερομηνίας έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ της ασφάλισης και επιπλοκές αυτών,
 - εγκυμοσύνη, διακοπή κύησης, υπογονιμότητα, εξωσωματική γονιμοποίηση και επιπλοκές αυτών,
 - θεραπευτικές ή επεμβάσεις για την αντιμετώπιση συγγενών παθήσεων και των επιπλοκών τους,
 - θεραπεία ή εγχείρηση για τη διόρθωση των διαθλαστικών ανωμαλιών των οφθαλμών,
 - θεραπείες ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας ή επιπλοκές της,
 - το σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS) καθώς και τις επιπλοκές του,
 - θεραπείες, ακτινογραφίες ή χειρουργικές επεμβάσεις οδόντων-ούλων (εκτός και αν είναι εξαιτίας καλυπτόμενου ατυχήματος).
 - αισθητικές χειρουργικές επεμβάσεις εκτός και αν είναι εξαιτίας καλυπτόμενου ατυχήματος ή αποκατάστασης κακοήθους όγκου,
 - ιατρικές εξετάσεις, ιατρικές επισκέψεις, θεραπείες, χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται για προληπτικούς λόγους καθώς και έξοδα εμβολιασμού,
 - οποιαδήποτε δαπάνη αγοράς, ενοικίασης, συντήρησης ή επισκευής βοηθητικών συσκευών, τεχνητών μελών, γυαλιών καθώς και εξαρτημάτων και οργάνων που χρησιμεύουν για θεραπευτικό σκοπό,
 - οποιαδήποτε δαπάνη αγοράς, συντήρησης και μεταφοράς οργάνων που χρησιμεύουν για μεταμόσχευση.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- Για την κάλυψη της Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας:
 - η Εταιρεία υποχρεούται να καταβάλει ασφάλισμα όταν η Ολική ή η Μερική Ανικανότητα κριθεί ως οριστική.
 - η αποδοχή ή μη της Ανικανότητας από την Εταιρεία πραγματοποιείται εντός 6 μηνών μετά την ημερομηνία αναγγελίας του ατυχήματος.
 - η πληρωμή των ασφαλιστρών της κάλυψης της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας διακόπτεται όταν η Εταιρεία αποδεχθεί την Μόνιμη Ολική Ανικανότητα. Σε άλλη περίπτωση τα ασφάλιστρα καταβάλλονται κανονικά.
 - σε περίπτωση καταβολής ασφαλισματος για Μόνιμη Μερική Ανικανότητα, η Εταιρεία συνεχίζει να καλύπτει τον Ασφαλισμένο, για το υπόλοιπο του κεφαλαίου.
 - προβλέπεται οικονομική συμμετοχή του Ασφαλισμένου 20%
 - Η κάλυψη ισχύει για ατυχήματα που θα συμβούν εντός της Ελλάδας και μόνο.
- Για την κάλυψη εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης:
 - προβλέπεται οικονομική συμμετοχή του Ασφαλισμένου 20% επί των αναγνωρισμένων εξόδων νοσοκομειακής περίθαλψης.
 - Η κάλυψη παρέχεται αποκλειστικά για νοσηλείες σε Δημόσια Νοσοκομεία της Ελλάδας.
 - οι κύριες περίοδοι αναμονής (το χρονικό διάστημα από την ημερομηνία έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ του προγράμματος, πριν από την παρέλευση του οποίου δεν καταβάλλεται αποζημίωση) είναι:
 - ο πρώτος μήνας για νοσηλείες λόγω ασθένειας, για λοιπές περιπτώσεις που αφορούν ασθένεια ή ατύχημα οι αναμονές κυμαίνονται από 6 μήνες έως 5 έτη ανάλογα με το είδος συγκεκριμένων ασθενειών.
 - Οι περίοδοι αναμονής εφαρμόζονται εκ νέου σε περίπτωση επαναφοράς σε ισχύ του ασφαλιστηρίου κατόπιν ακύρωσής του.
- Για την κάλυψη Ιατροφαρμακευτικών Εξόδων
 - προβλέπεται οικονομική συμμετοχή του Ασφαλισμένου 20% στα έξοδα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης από ασθένεια ή ατύχημα που θα πραγματοποιηθούν εντός δημόσιου νοσοκομείου και αφορούν έξοδα δημόσιου νοσοκομείου.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Καλύπτονται οι ασθένειες και τα ατυχήματα που θα συμβούν στην Ελλάδα. Οι καλύψεις ισχύουν για νόμιμη διαμονή του ασφαλισμένου στην Ελλάδα.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Να απαντήσετε με ειλικρίνεια, σαφήνεια και πληρότητα στις ερωτήσεις της αίτησης ασφάλισης.
- Να επικοινωνήσετε με το «Τηλεφωνικό κέντρο εξυπηρέτησης πελατών για θέματα υγείας» εάν σας παρουσιαστεί πρόβλημα υγείας ή πρόκειται να νοσηλευτείτε. Το τηλεφωνικό κέντρο (που λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο, 365 ημέρες το χρόνο) παρέχει καθοδήγηση και πληροφορίες για τη διαδικασία που προηγείται της νοσηλείας.
- Να προσκομίζετε όλα τα στοιχεία που απαιτούνται από την Εταιρεία για την εξέταση του αιτήματος αποζημίωσης.
- Να ειδοποιείτε εγγράφως και εγκαίρως την Εταιρεία για κάθε μεταβολή της επαγγελματικής δραστηριότητας του ασφαλισμένου.
- Να καταβάλλετε έγκαιρα τα εκάστοτε οφειλόμενα ασφάλιστρα και να μας ενημερώνετε σε περίπτωση αλλαγής των στοιχείων επικοινωνίας ή της κατοικίας σας.



Πότε και πώς πληρώνω;

Το πρωτασφαλιστήριο εξοφλείται μέσω RF κωδικού πληρωμής μέσω ΔΙΑΣ στα κανάλια που διαθέτει η κάθε τράπεζα. Στην συνέχεια η/ο αντισυμβαλλόμενη/ος λαμβάνει σε κάθε ετήσια ανανέωση ειδοποίηση πληρωμής, στην περίπτωση που έχει επιλέξει να πληρώνει μέσω πάγιας εντολής (σε λογαριασμό Τραπέζης Eurobank ή σε πιστωτική κάρτα Visa / MasterCard από οποιαδήποτε εκδότρια τράπεζα) η εξόφληση γίνεται αυτόματα, στην περίπτωση που δεν επιλέγει την πληρωμή μέσω πάγιας εντολής τότε η πληρωμή γίνεται μέσω του RF κωδικού πληρωμής (που αναγράφεται στο ειδοποιητήριο πληρωμής που λαμβάνει). Η πληρωμή μέσω RF κωδικού πληρωμής γίνεται μέσω ΔΙΑΣ στα κανάλια που διαθέτει η κάθε τράπεζα, είτε μέσω του site μας, από το epliroti με χρήση κωδικού πληρωμής RF μέσω πιστωτικής / χρεωστικής κάρτας (Visa / Mastercard) από οποιαδήποτε εκδότρια τράπεζα.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Η ασφάλισή σας αρχίζει με την καταβολή του εφάπαξ ετήσιου ασφαλιστρου. Απαραίτητη προϋπόθεση για να ισχύουν οι καλύψεις του προγράμματος είναι να βρίσκεται σε ισχύ η βασική ασφάλιση ζωής, να έχουν καταβληθεί εγκαίρως τα εκάστοτε οφειλόμενα ασφάλιστρα και ο Ασφαλισμένος να διαμένει νόμιμα στην Ελλάδα. Η διάρκεια της ασφάλισης είναι ετήσια. Πριν την εκάστοτε λήξη του Ασφαλιστηρίου Ζωής η Εταιρεία θα αποστέλλει ειδοποίηση με τα νέα ασφάλιστρα που θα ισχύουν για την επόμενη ασφαλιστική περίοδο, καθώς και την ημερομηνία πληρωμής αυτών. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα στη λήξη του Ασφαλιστηρίου να τροποποιεί τους Όρους, τις Παροχές και το ύψος αυτών για το σύνολο των Ασφαλισμένων ή και να καταργήσει τις καλύψεις για το σύνολο των Ασφαλισμένων σε αυτές. Οι καλύψεις του προϊόντος λήγουν με την απώλεια ζωής του ασφαλισμένου ή στην ημερομηνία του ημερολογιακού έτους που ακολουθεί τη συμπλήρωση του 65^{ου} έτους της ηλικίας του ασφαλισμένου, η οποία (ημερομηνία) συμπίπτει με την ημερομηνία έναρξης ισχύος του Ασφαλιστηρίου. Η κάλυψη της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας λήγει με την καταβολή του κεφαλαίου.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

Δικαίωμα εναντίωσης: Έχετε το δικαίωμα εναντίωσης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός ενός (1) μήνα από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας, σε περίπτωση που το περιεχόμενό του διαφέρει από την αίτηση ασφάλισης και εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών σε περίπτωση μη παραλαβής των πληροφοριακών στοιχείων ή/και των όρων όλων των καλύψεων.

Δικαίωμα υπαναχώρησης: Έχετε το δικαίωμα υπαναχώρησης από τη σύμβαση ασφάλισης αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρεία εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου σας. Στις παραπάνω περιπτώσεις θα σας επιστραφούν τα καταβληθέντα ασφάλιστρα. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να παρακρατήσει από τα επιστρεφόμενα ασφάλιστρα τα πραγματοποιηθέντα έξοδα καθώς και το δικαίωμα συμβολαίου.

Δικαίωμα ακύρωσης/καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης: Έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε/καταγγείλετε το συμβόλαιό σας οποιαδήποτε στιγμή, με επιστολή που θα στείλετε στη διεύθυνση της Εταιρείας. Σε κάθε περίπτωση ακύρωσης, θα σας επιστραφούν τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο διάστημα από τον χρόνο ακύρωσης ως τη λήξη της περιόδου για την οποία είχαν καταβληθεί.