



ΒΙΒΛΙΟ ΟΡΩΝ

**ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ
ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
TRAVEL ASSISTANCE**

Έκδοση 01.2018

Καλωσήρθατε στην ασφάλεια της INTERAMERICAN

Σας ευχαριστούμε που επιλέξατε την **Ταξιδιωτική Ασφάλιση INTERAMERICAN**. Οι καλύψεις που περιλαμβάνει έχουν σχεδιαστεί έτσι ώστε να σας προστατεύουν από διάφορα απρόσμενα γεγονότα κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας.

Στην INTERAMERICAN, η ταξιδιωτική ασφάλιση έχει διαφανείς, ξεκάθαρους όρους και απλές διαδικασίες. Στόχος μας είναι να κάνετε σωστή χρήση του προγράμματός σας, μεγιστοποιώντας τα πλεονεκτήματα που σας προσφέρει. Συνοπτικά, οι καλύψεις που επιλέξατε αναφέρονται στο **Πιστοποιητικό Ασφάλισης**, που θα πάρετε στα χέρια σας.

Σας θυμίζουμε ότι οι άνθρωποί μας είναι πάντα στη διάθεσή σας, για οποιαδήποτε ερώτηση ή απορία σχετικά με το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας, στο τηλέφωνο **210 946 2000**.

Για την Εταιρία



Γιώργος Βαλαής
Γενικός Διευθυντής Βοηθείας

Περιεχόμενα

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

Άρθρο 1	Τι είναι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	4
Άρθρο 2	Τι καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;.....	4
Άρθρο 3	Τι δεν καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	4
Άρθρο 4	Ποια πρόσωπα καλύπτονται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και μέχρι πότε;	5
Άρθρο 5	Ποια είναι η γεωγραφική έκταση κάλυψης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου;	5
Άρθρο 6	Πότε ξεκινά η κάλυψη του Ασφαλισμένου;.....	5
Άρθρο 7	Πόσο διαρκεί η κάλυψη του Ασφαλισμένου;.....	5
Άρθρο 8	Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο;.....	5
Άρθρο 9	Πώς καταβάλλεται το ασφάλιστρο;.....	5
Άρθρο 10	Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων.....	5
Άρθρο 11	Με ποιες προϋποθέσεις αποζημιώνεται ο Ασφαλισμένος από την Εταιρία;	6
Άρθρο 12	Τι ισχύει σε περίπτωση πολλαπλής ασφάλισης και συνασφάλισης;.....	6
Άρθρο 13	Ποιους κανόνες ακολουθεί η Εταιρία όταν επεμβαίνει για παροχή κάλυψης;	7
Άρθρο 14	Πότε η Εταιρία υποκαθίσταται στη θέση του Ασφαλισμένου;	7
Άρθρο 15	Πότε ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία την αποζημίωση που εισέπραξε;.....	7
Άρθρο 16	Πότε μπορεί να καταγγελθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;	7

ΟΡΟΙ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ INTERAMERICAN (TRAVEL ASSISTANCE)

Άρθρο 17	Υγειονομική μεταφορά	8
17.1	Πότε γίνεται η υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου;.....	8
17.2	Τι ισχύει ειδικά για περιστατικό που συνέβη εκτός της χώρας μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου;	8
17.3	Με ποια μέσα γίνεται η μεταφορά του Ασφαλισμένου;	8
Άρθρο 18	Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες	8
Άρθρο 19	Επαναπατρισμός συνταξιούχων, μη παθόντων μελών της οικογένειας του ασφαλισμένου	9
Άρθρο 20	Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης	9
20.1	Τι ισχύει σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος αποζημιωθεί για την ίδια νοσηλεία και από άλλο φορέα;	9
20.2	Πότε η Εταιρία χορηγεί εγγύηση κάλυψης εξόδων νοσηλείας;.....	9
20.3	Τι δικαιώματα έχει η Εταιρία κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του Ασφαλισμένου;.....	9
Άρθρο 21	Έξοδα ιατροφαρμακευτικών δαπανών	10
21.1	Τι δικαιολογητικά πρέπει να καταθέσει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί και ποιες δαπάνες καλύπτονται;	10
Άρθρο 22	Έξοδα μετακίνησης και διαμονής στενού συγγενή του Ασφαλισμένου που νοσηλεύεται	10
Άρθρο 23	Έξοδα μετακίνησης σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου προκειμένου να αναλάβει τη φροντίδα ανηλίκων	10
Άρθρο 24	Αποζημίωση για απώλεια ή κλοπή αποσκευής	10
24.1	Για ποιες ζημιές δεν καταβάλλεται αποζημίωση;	10
24.2	Τι δικαιολογητικά χρειάζονται για να καταβληθεί αποζημίωση;.....	11
Άρθρο 25	Έξοδα διαμονής και επικοινωνίας του Ασφαλισμένου λόγω κλοπής ή καταστροφής των ταξιδιωτικών του εγγράφων.....	11
Άρθρο 26	Έξοδα λόγω καθυστέρησης πτήσης.....	11
26.1	Ποια έξοδα καλύπτονται;	11

Περιεχόμενα

	26.2 Κάτω από ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;	11
	26.3 Κάτω από ποιες προϋποθέσεις καταβάλλεται αποζημίωση;	11
	26.4 Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;	12
	26.5 Τι πρέπει να κάνει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί;	12
Άρθρο 27	Έξοδα λόγω καθυστέρησης άφιξης αποσκευών	12
	27.1 Τι καλύπτεται;	12
	27.2 Με ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;	12
	27.3 Τι πρέπει να κάνει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί;	12
Άρθρο 28	Αποζημίωση για απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα	12
	28.1 Ποια δικαιολογητικά χρειάζεται να υποβληθούν στην Εταιρία για την καταβολή αποζημίωσης;	13
	28.2 Ποιες περιπτώσεις απώλειας ζωής Ασφαλισμένου δεν καλύπτονται;	13
Άρθρο 29	Αποζημίωση λόγω Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας	13
	29.1 Ποια περιστατικά θεωρούνται Μόνιμη Ολική Ανικανότητα;	13
	29.2 Ποια περιστατικά θεωρούνται Μόνιμη Μερική Ανικανότητα;	14
Άρθρο 30	Έξοδα μεταφοράς σορού	14
	30.1 Πότε η Εταιρία δεν καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς της σορού;	15
	30.2 Τι ισχύει αν ο Ασφαλισμένος συνοδευόταν από εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του;	15
Άρθρο 31	Κάλυψη προσωπικής αστικής ευθύνης του Ασφαλισμένου	15
	31.1 Τι αποζημίωση καταβάλλει η Εταιρία;	15
	31.2 Πώς δίνεται η αποζημίωση;	15
Άρθρο 32	Έξοδα νομικής υποστήριξης του Ασφαλισμένου	16
Άρθρο 33	Αποζημίωση για ακύρωση αναχώρησης ταξιδιού	16
	33.1 Ποιες είναι οι προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσης;	16
	33.2 Ποιες περιπτώσεις ακύρωσης ταξιδιού δεν καλύπτονται;	17
	33.3 Ποια δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν για να καταβληθεί η αποζημίωση;	17
	33.4 Πώς αποδεικνύεται ότι ο Ασφαλισμένος κατέβαλε την προκαταβολή στο ταξιδιωτικό γραφείο;	17
Άρθρο 34	Έξοδα μετακίνησης του ασφαλισμένου εξαιτίας πρόωρης διακοπής του ταξιδιού του	17
	ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟ ΛΕΞΙΚΟ ΟΡΩΝ	18
	ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΙΚΟΣ ΟΡΟΣ	19
	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΤΑΙΡΙΑ	20

ΟΡΟΙ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Γενικοί όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 1 Τι είναι το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

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

- Τους όρους ασφάλισης
- Το Πιστοποιητικό Ασφάλισης

που παραδίδονται στο Συμβαλλόμενο, αμέσως μετά από την κατάρτιση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μαζί με τους όρους, το πιστοποιητικό ασφάλισης και την αίτηση ασφάλισης είναι τα μόνα έγγραφα που αποδεικνύουν την ασφαλιστική σύμβαση μεταξύ της Εταιρίας και του Συμβαλλόμενου, για την κάλυψη του Ασφαλισμένου.

Άρθρο 2 Τι καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο καλύπτει τον Ασφαλισμένο κατά τη διάρκεια μετάβασης ή μετακίνησής του από και προς τον τόπο της μόνιμης διαμονής του, σύμφωνα με το πρόγραμμα που έχει επιλέξει. Οι κίνδυνοι που καλύπτονται περιγράφονται αναλυτικά στην ενότητα «Όροι καλύψεων» και τα όρια για την κάλυψή τους αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Άρθρο 3 Τι δεν καλύπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο δεν καλύπτει τους παρακάτω κινδύνους και περιστατικά:

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

Επίσης, το ασφαλιστήριο συμβόλαιο δεν καλύπτει:

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

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

1. Ακυρώσεις εισιτηρίων μετά το check-in ή ακυρώσεις λόγω απεργίας οποιουδήποτε φορέα, εταιρίας ή οργανισμού.
2. Ζημιές ή απαιτήσεις που προκλήθηκαν με δόλο ή εξαιτίας σημαντικής παράλειψης του Ασφαλισμένου.
3. Περιστατικά που δεν έχουν κοινοποιηθεί στην Εταιρία, μέσα σε τριάντα (30) μέρες από τη μέρα που συνέβησαν.
4. Ζημιές λόγω φυσικών καταστροφών
5. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες και αθλήματα που γίνονται επαγγελματικά, λόγω πρωταθλητισμού, εξάσκησης ή προπόνησης σε εναέρια ή επικίνδυνα σπορ (extreme sport),

Γενικοί όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

αναρριχήσεις, εξερευνήσεις, καταδύσεις, κυνήγι, πτήσεις ή εκπαίδευση σαν πιλότος ή σαν μέλος πληρώματος σε αεροσκάφος ή θαλάσσιο σκάφος, εκτός αν αναγράφεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης.

6. Αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή τραυματισμό που προκαλείται από τον Ασφαλισμένο.
7. Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε πολεμικές επιχειρήσεις, θητεία σε ένοπλες δυνάμεις ή συμμετοχή σε εγκληματική ενέργεια.

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

Καλύπτονται τα πρόσωπα που έχουν ηλικία μεγαλύτερη του ενός (1) μήνα. Στην περίπτωση περιστατικού υγείας που οφείλεται σε ξαφνική ασθένεια, ο Ασφαλισμένος καλύπτεται εφόσον η ηλικία του είναι μεγαλύτερη του ενός (1) μήνα και μέχρι 75 ετών. Ωστόσο, για περιστατικό που οφείλεται σε ατύχημα, δεν υπάρχει περιορισμός ηλικίας.

Άρθρο 5 Ποια είναι η γεωγραφική έκταση κάλυψης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου;

Το ασφαλιστήριο καλύπτει τον Ασφαλισμένο στην Ελλάδα ή σε οποιαδήποτε άλλη χώρα, ανάλογα με την επιλογή του, με τον όρο ότι βρίσκεται μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του και σε απόσταση μεγαλύτερη των εκατό (100) χιλιομέτρων.

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

Ορίζεται ρητά ότι αποκλείεται κάθε επέμβαση της Εταιρίας σε χώρα που υπάρχει εξωτερικός πόλεμος (κηρυγμένος ή ακήρυκτος), εμφύλιος πόλεμος, επανάσταση, πραξικόπημα και πολιτικές ταραχές.

Άρθρο 6 Πότε ξεκινά η κάλυψη του Ασφαλισμένου;

Η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ξεκινά την ημερομηνία και ώρα έναρξης ταξιδιού που αναφέρονται στην αίτηση και το πιστοποιητικό ασφάλισης. Η κάλυψη ισχύει με την προϋπόθεση ότι έχει εξοφληθεί το οφειλόμενο ασφάλιστρο. Ειδικά, η κάλυψη ακύρωσης ταξιδιού αρχίζει 24 ώρες μετά τη μέρα και ώρα ασφάλισης και λήγει αμέσως μετά την ολοκλήρωση του πρώτου check in, στο σημείο προσωπικού ελέγχου του επιβάτη πριν την επιβίβαση.

Άρθρο 7 Πόσο διαρκεί η κάλυψη του Ασφαλισμένου;

Η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο διαρκεί μέχρι το χρόνο επιστροφής του στον τόπο της μόνιμης διαμονής του, που δηλώνεται στην αίτηση και το πιστοποιητικό ασφάλισης. Στην περίπτωση αυτή, η κάλυψη του Ασφαλισμένου λήγει αυτόματα, χωρίς να απαιτείται καμία άλλη διατύπωση. Η κάλυψη του Ασφαλισμένου, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερη των τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Σε περίπτωση που το ασφαλιστήριο έχει ετήσια διάρκεια, η κάλυψη των 30 ημερών θα αρχίζει κάθε φορά από την ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού. Εξαίρεση αποτελεί το πρόγραμμα για την έκδοση Βίζας.

Άρθρο 8 Πώς υπολογίζεται το ασφάλιστρο;

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

Άρθρο 9 Πώς καταβάλλεται το ασφάλιστρο;

Το ασφάλιστρο καταβάλλεται από το Συμβαλλόμενο εφάπαξ, μέσω των νόμιμων τρόπων πληρωμής για τους οποίους ενημερώνεται σχετικά, κατά το χρόνο που υποβάλλει την αίτηση ασφάλισης.

Άρθρο 10 Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων

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

Γενικοί όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 11 Με ποιες προϋποθέσεις αποζημιώνεται ο Ασφαλισμένος από την Εταιρία;

Η Εταιρία αποζημιώνει τον Ασφαλισμένο για τους κινδύνους που αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, με την προϋπόθεση ότι:

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

Ο Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλισμένος έχουν την υποχρέωση να δώσουν αμέσως στην Εταιρία οποιοδήποτε στοιχείο ή παραστατικό απαιτείται για να αποδειχτεί ότι συντρέχουν οι προϋποθέσεις κάλυψής τους από το ασφαλιστήριο. Επιπλέον, οφείλουν να μην προβούν σε οποιαδήποτε ενέργεια θα μεγάλωνε την έκταση των συνεπειών του γεγονότος. Τέλος, πρέπει να ειδοποιήσουν την Εταιρία το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τη μέρα που συνέβη το γεγονός.

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

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

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

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

Για περιστατικό που καλύπτεται από αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ενώ παράλληλα καλύπτεται και από άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή ασφαλιστικό φορέα, ισχύουν τα εξής: Αφού ο Ασφαλισμένος εισπράξει κάθε αποζημίωση που δικαιούται είτε από άλλη ασφαλιστική εταιρία, είτε από κρατικό ασφαλιστικό φορέα, τότε η Εταιρία θα του καταβάλει εκείνο το μέρος της αποζημίωσης που της αναλογεί. Το ανώτατο όριο της αποζημίωσης αυτής είναι το ποσό που αναφέρεται για την κάλυψη αυτή στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία μπορεί να αναλάβει ενέργειες στο όνομα του Ασφαλισμένου για να ανακτήσει ή να εξασφαλίσει αποζημίωση από οποιονδήποτε τρίτο, για περιστατικό που καλύφθηκε από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με τον παραπάνω τρόπο. Το ποσό που θα ανακτηθεί ή θα διασφαλιστεί, θα ανήκει αποκλειστικά στην Εταιρία.

Άρθρο 12 Τι ισχύει σε περίπτωση πολλαπλής ασφάλισης και συνασφάλισης;

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

Αν ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος δε γνωστοποιήσουν την πολλαπλή ασφάλιση ή τη συνασφάλιση στην Εταιρία, σε περίπτωση που επέλθει ο κίνδυνος, η Εταιρία θα καταβάλει μόνο το ασφάλισμα που αντιστοιχεί στην έκταση που δεν καλύπτεται από άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Στην περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος παραλείψουν να γνωστοποιήσουν τα στοιχεία αυτά στην Εταιρία λόγω δόλου, εφαρμόζονται οι διατάξεις των παρ. 6 και 7 του άρθρου 3, Ν. 2496/1997.

Το ανώτατο όριο ευθύνης της Εταιρίας είναι αυτό που αναφέρεται χωριστά για κάθε κάλυψη στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

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

Γενικοί όροι ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Άρθρο 13 Ποιους κανόνες ακολουθεί η Εταιρία όταν επεμβαίνει για παροχή κάλυψης;

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

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

Άρθρο 14 Πότε η Εταιρία υποκαθίσταται στη θέση του Ασφαλισμένου;

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

Άρθρο 15 Πότε ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία την αποζημίωση που εισέπραξε;

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

Άρθρο 16 Πότε μπορεί να καταγγελθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο;

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

1. Αν ο Συμβαλλόμενος από δόλο δε δηλώσει, κατά τη σύναψη του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, κάθε στοιχείο ή γεγονός που γνωρίζει και είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του ασφαλιστικού κινδύνου από την Εταιρία.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση.

Η καταγγελία θα γίνει με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιείται η ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

2. Αν ο Ασφαλισμένος παραπλανήσει ή προσπαθήσει να παραπλανήσει την Εταιρία, σχετικά με το δικαίωμα αποζημίωσης ή το εύρος της.

Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέσα σε ένα (1) μήνα από τότε που ενημερώθηκε για την παράβαση.

Η καταγγελία θα γίνει με γραπτή ενημέρωση στο Συμβαλλόμενο, με την οποία θα του γνωστοποιείται η ακύρωση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Στο διάστημα μέχρι την καταγγελία, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε υποχρέωση καταβολής αποζημίωσης.

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης INTERAMERICAN (Travel Assistance)

Άρθρο 17 Υγειονομική μεταφορά

17.1 Πότε γίνεται η υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου;

Αν ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, αδυνατεί να συνεχίσει τη δραστηριότητά του εξαιτίας ατυχήματος ή ξαφνικής ασθένειας, η Εταιρία θα φέρει σε επαφή το συντονιστή γιατρό της με το γιατρό του νοσοκομείου ή του Κέντρου Α΄ Βοηθειών που προσέφερε ιατρικές υπηρεσίες στον Ασφαλισμένο.

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

Αν για οποιοδήποτε σημαντικό λόγο, η Εταιρία δεν είναι εφικτό να οργανώσει τη μεταφορά του Ασφαλισμένου, η υποχρέωσή της περιορίζεται στην αποζημίωση των εξόδων που θα γίνουν για την υγειονομική μεταφορά του. Το ανώτατο όριο αυτής της αποζημίωσης είναι:

- 600 ευρώ, για μεταφορά εντός της χώρας μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου
- 3.000 ευρώ, για μεταφορά από άλλη χώρα στη χώρα μόνιμης διαμονής, ή σε τρίτη χώρα του εξωτερικού, στην περίπτωση που αυτό απαιτείται ιατρικά.

Αφού ο Ασφαλισμένος μεταφερθεί στο κοντινότερο κατάλληλο νοσοκομείο για την αντιμετώπιση του περιστατικού, στη συνέχεια έχει το δικαίωμα να ζητήσει από την Εταιρία να τον μεταφέρει σε νοσοκομείο που είναι πιο κοντά στον τόπο μόνιμης διαμονής του. Βασική προϋπόθεση για τη μεταφορά αυτή είναι να απαιτούνται υγειονομικές συνθήκες για τη μετακίνηση και να επιτρέπεται από το γιατρό του νοσοκομείου που ανέλαβε το περιστατικό.

Στην περίπτωση που η μετακίνηση του Ασφαλισμένου δεν απαιτεί συνθήκες υγειονομικής μεταφοράς, η Εταιρία δεν έχει άλλη υποχρέωση αποζημίωσης του μέσου μετακίνησης απέναντι στον Ασφαλισμένο.

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

Ειδικά για τα ασφαλιστήρια που απαιτούνται για την έκδοση Βίζας, το όριο αποζημίωσης για την υγειονομική μεταφορά ή τον επαναπατρισμό του παθόντος, προβλέπεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης αθροιστικά με τις υπόλοιπες ιατροφαρμακευτικές δαπάνες μέχρι το όριο που αναφέρεται.

17.2 Τι ισχύει ειδικά για περιστατικό που συνέβη εκτός της χώρας μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου;

Για περιστατικό που συνέβη εκτός της χώρας μόνιμης διαμονής, αν ο Ασφαλισμένος μεταφερθεί με υγειονομικό μέσο τρίτων από τον τόπο του περιστατικού στο κοντινότερο Κέντρο Α΄ Βοηθειών, η Εταιρία θα αποζημιώσει το κόστος της μεταφοράς του, με ανώτατο όριο το ποσό των 600 ευρώ.

17.3 Με ποια μέσα γίνεται η μεταφορά του Ασφαλισμένου;

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

Άρθρο 18 Ιατρικές συμβουλές και πληροφορίες

Η Εταιρία παρέχει στον Ασφαλισμένο, για το χρονικό διάστημα που βρίσκεται στην Ελλάδα, μέσω του Συντονιστικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, σε 24ωρη βάση:

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

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

Άρθρο 19 Επαναπατρισμός συνταξιδευόντων, μη παθόντων μελών της οικογένειας του ασφαλισμένου

Σε περίπτωση που η Εταιρία αναλάβει την υγειονομική μεταφορά του Ασφαλισμένου, θα καλύψει επίσης και τα έξοδα επιστροφής των υπόλοιπων μελών της οικογένειάς του που δεν είναι παθόντες (δηλαδή, του/της συζύγου και των παιδιών μέχρι 18 ετών) στον τόπο μόνιμης διαμονής τους.

Στην περίπτωση που, για οποιοδήποτε λόγο, δεν μπορεί να βρεθεί έγκαιρα μεταφορικό μέσο για την επιστροφή των μη παθόντων μελών της οικογένειας του Ασφαλισμένου στον τόπο της μόνιμης διαμονής, η υποχρέωση της Εταιρίας περιορίζεται στην αποζημίωση των εξόδων επιστροφής που θα πραγματοποιήσει καθένα από τα παραπάνω μέλη.

Το ανώτατο ποσό κάλυψης για την περίπτωση αυτή είναι το εξής:

- 100 ευρώ, για έξοδα επιστροφής εντός της χώρας μόνιμης διαμονής
- 500 ευρώ, για έξοδα επιστροφής από το εξωτερικό στη χώρα μόνιμης διαμονής

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

Άρθρο 20 Έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης

Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα που έκανε ο Ασφαλισμένος μέχρι τα ανώτατα όρια που αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, για νοσοκομειακή περίθαλψη εξαιτίας περιστατικού εκτός της χώρας μόνιμης διαμονής του κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του. Διευκρινίζεται ότι η κάλυψη αυτή δεν ισχύει όταν η περίθαλψη γίνεται σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου.

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

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

Σε αυτήν την περίπτωση, η Εταιρία καλύπτει τα νοσήλια (δωμάτιο και τροφή) που πλήρωσε ο Ασφαλισμένος σε δίκλινο δωμάτιο για κάθε μέρα νοσηλείας του, με ανώτατο όριο τις δέκα (10) μέρες.

20.2 Πότε η Εταιρία χορηγεί εγγύηση κάλυψης εξόδων νοσηλείας;

Η Εταιρία μπορεί να χορηγήσει εγγύηση για τη νοσηλεία του Ασφαλισμένου και να καταβάλει τα αντίστοιχα έξοδα στο νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι ο Ασφαλισμένος το έχει δηλώσει αυτό στο νοσοκομείο, αμέσως μετά την εισαγωγή του, ενώ ταυτόχρονα έχει ειδοποιήσει την Εταιρία, ώστε αυτή να μπορέσει να προβεί έγκαιρα στις σχετικές ενέργειες. Σε κάθε περίπτωση, για την εγγύηση αυτή, ισχύουν τα ανώτατα όρια κάλυψης που αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης. Τυχόν υπόλοιπο ποσό των εξόδων εξοφλείται στο νοσοκομείο από τον ίδιο τον Ασφαλισμένο.

Αν ο Ασφαλισμένος καταβάλει ο ίδιος τα σχετικά έξοδα στο νοσοκομείο που νοσηλεύτηκε, θα πρέπει να προσκομίσει στην Εταιρία τα σχετικά πρωτότυπα παραστατικά των εξόδων που έκανε, για να αποζημιωθεί με βάση τα ανώτατα όρια της κάλυψης.

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

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

Άρθρο 21 Έξοδα ιατροφαρμακευτικών δαπανών

Σε περίπτωση περιστατικού του Ασφαλισμένου, εξαιτίας του οποίου θα χρειαστεί να πραγματοποιήσει έξοδα για:

- Ιατρική εξέταση από γιατρό εκτός νοσοκομείου
- Μικροχειρουργική επέμβαση (χωρίς νοσηλεία)
- Αγορά φαρμάκων εκτός νοσοκομείου με ιατρική συνταγή,

η Εταιρία θα καλύψει τις δαπάνες αυτές, σύμφωνα με τα όρια που αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

21.1 Τι δικαιολογητικά πρέπει να καταθέσει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί και ποιες δαπάνες καλύπτονται;

Για να αποζημιωθεί ο Ασφαλισμένος, πρέπει να καταθέσει στην Εταιρία τα εξής έγγραφα:

- Τα πρωτότυπα τιμολόγια παροχής υπηρεσιών και αγοράς των φαρμάκων
- Συνταγή ή γνωμάτευση που έχει υπογραφεί από γιατρό.

Τα έξοδα που καλύπτονται από την Εταιρία στην περίπτωση αυτή είναι τα εξής:

- Αμοιβή χειρουργού εκτός νοσοκομείου
- Έξοδα μικροχειρουργικής επέμβασης εκτός νοσοκομείου
- Εργαστηριακές εξετάσεις διάγνωσης
- Ιατρική επίσκεψη
- Φάρμακα

Άρθρο 22 Έξοδα μετακίνησης και διαμονής στενού συγγενή του Ασφαλισμένου που νοσηλεύεται

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

- Η κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου να μην του επιτρέπει να μεταφερθεί από το νοσοκομείο που βρίσκεται στον τόπο μόνιμης διαμονής του.
- Να επιβάλλεται να νοσηλευτεί για παραπάνω από πέντε (5) μέρες στο νοσοκομείο αυτό.

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

Αν η Εταιρία χορηγήσει εισιτήριο σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου για να τον επισκεφτεί στον τόπο νοσηλείας του, θα καλύψει και τα έξοδα διαμονής του προσώπου αυτού σε ξενοδοχείο. Καλύπτεται η διαμονή για πέντε (5) μέρες μέχρι τα όρια που ορίζονται.

Η αποζημίωση αυτή καταβάλλεται από την Εταιρία στον Ασφαλισμένο, αφού αυτός προσκομίσει τις σχετικές πρωτότυπες αποδείξεις.

Άρθρο 23 Έξοδα μετακίνησης σε στενό συγγενή του Ασφαλισμένου προκειμένου να αναλάβει τη φροντίδα ανήλικων

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος συνταξιδεύει με το/τα ανήλικο/α παιδί/παιδιά του και του συμβεί έκτακτο περιστατικό υγείας, για την αντιμετώπιση του οποίου θα χρειαστεί να νοσηλευτεί για τουλάχιστον 12 ώρες, η Εταιρία θα χορηγήσει ένα (1) εισιτήριο μετάβασης και επιστροφής σε στενό συγγενή του, για να αναλάβει τη φροντίδα του/των ανήλικου/ων παιδιού/ων του, για όσο διάστημα αυτός νοσηλεύεται.

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

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

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

Άρθρο 24 Αποζημίωση για απώλεια ή καταστροφή αποσκευής

Ο Ασφαλισμένος δικαιούται αποζημίωσης για την απώλεια παραδομένων (checked-in) αποσκευών του, από κλοπή, ολική καταστροφή από πυρκαγιά, έκρηξη ή θραύση, καθώς και από απώλειά τους από τον επίσημο μεταφορέα, μέχρι το ποσό που ορίζεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης, ανεξάρτητα από το περιεχόμενό τους. Ο Ασφαλισμένος δικαιούται αποζημίωση για μία μόνο αποσκευή.

24.1. Για ποιες ζημιές δεν καταβάλλεται αποζημίωση

Δεν καταβάλλεται αποζημίωση από την Εταιρία για ζημιές που:

- Οφείλονται σε κατάσχεση ή κατακράτηση αποσκευής από τελωνειακές ή άλλες αρχές
- Έγιναν σε αποσκευές που στέλνονται χωρίς συνοδό
- Η κλοπή αποσκευής έγινε σε χώρους χωρίς φύλαξη

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

- Οφείλονται σε φυσικές καταστροφές

24.2. Τι προϋποθέσεις και δικαιολογητικά χρειάζονται για να καταβληθεί η αποζημίωση:

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

- Σε περίπτωση απώλειας, κλοπής ή καταστροφής ένα Property Irregularity Report και γραπτή επιβεβαίωση του συμβάντος και τυχόν αποζημίωσης από τον επίσημο μεταφορέα.
- Σε περίπτωση κλοπής αντίγραφο της γραπτής καταγγελίας του Ασφαλισμένου στις τοπικές αστυνομικές αρχές

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η καταγγελία του ασφαλισμένου να γίνει στις αρχές του τόπου του συμβάντος και εντός ενός 24ώρου.

Άρθρο 25 Έξοδα διαμονής και επικοινωνίας του Ασφαλισμένου λόγω κλοπής ή καταστροφής των ταξιδιωτικών του εγγράφων

Σε περίπτωση ολικής καταστροφής ή απώλειας όλων των αποσκευών του Ασφαλισμένου και κατά συνέπεια και των ταξιδιωτικών προσωπικών του εγγράφων (ταυτότητα, διαβατήριο, δίπλωμα οδηγησης) και χρημάτων, η Εταιρία θα καλύψει το κόστος μίας (1) διανυκτέρευσης του σε ξενοδοχείο. Τα ανώτατα όρια κάλυψης από την Εταιρία αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

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

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

Άρθρο 26 Έξοδα λόγω καθυστέρησης πτήσης

26.1 Ποια έξοδα καλύπτονται;

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

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

Τα έξοδα αυτά θα πρέπει να οφείλονται αποδεδειγμένα και αποκλειστικά στην καθυστέρηση της πτήσης και καλύπτονται με βάση τις αντίστοιχες αποδείξεις. Τα ανώτατα όρια κάλυψης αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Δεν καλύπτονται αεροπορικά εισιτήρια για πτήσεις που ακυρώθηκαν ή καθυστέρησαν.

26.2 Κάτω από ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;

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

- Τεχνικούς λόγους
- Ματαίωση πτήσης
- Μη επιβίβαση λόγω πληρότητας της πτήσης (overbooking), με βασική προϋπόθεση ότι η αεροπορική εταιρία είχε προηγουμένως πιστοποιήσει την κράτηση του εισιτηρίου (ok status).
- Απώλεια ανταπόκρισης λόγω καθυστέρησης της προηγούμενης πτήσης.
- Καθυστέρηση του δημόσιου μεταφορικού μέσου που μετέφερε τον Ασφαλισμένο στο αεροδρόμιο για πάνω από μία (1) ώρα, με αποτέλεσμα να χάσει την πτήση.

26.3 Κάτω από ποιες προϋποθέσεις καταβάλλεται αποζημίωση;

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

Αποζημιώνονται μόνο οι καθυστερήσεις που αναφέρονται σε αναγνωρισμένες αερογραμμές και έχουν δημοσιεύσει το χρονοδιάγραμμα αναχωρήσεων και αφίξεων των δρομολογίων τους. Η πιστοποίηση της ώρας πτήσης και του τόπου προορισμού γίνεται μόνο από το επίσημο πρόγραμμα δρομολογίων της αεροπορικής εταιρίας και του αεροδρομίου, σε συνδυασμό πάντα με το εισιτήριο.

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

26.4 Ποιες περιπτώσεις δεν καλύπτονται;

Δεν καλύπτονται οι παρακάτω περιπτώσεις καθυστέρησης:

- Αν οι αρμόδιες αρχές απαγόρευσαν τη χρήση του αεροσκάφους λόγω απεργίας, στάσης εργασίας ή «σχολαστικού ελέγχου», που είχε αρχίσει πριν ή κατά την ημερομηνία αναχώρησης.
- Αν ο Ασφαλισμένος είχε εναλλακτική λύση να ταξιδέψει πριν περάσουν τέσσερις (4) ώρες από την αρχική ώρα αναχώρησής του και δεν τη χρησιμοποίησε.

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

26.5 Τι πρέπει να κάνει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί;

Ο Ασφαλισμένος οφείλει να ειδοποιήσει μέσα σε οκτώ (8) μέρες την Εταιρία και να προσκομίσει τα παρακάτω έγγραφα:

- Το αντίγραφο του εισιτηρίου του
- Τις αποδείξεις των εξόδων του
- Κάθε επίσημο έγγραφο που αποδεικνύει το προγραμματισμένο ταξίδι του (check-in), καθώς και την καθυστέρηση της πτήσης.

Άρθρο 27 Έξοδα λόγω καθυστέρησης άφιξης αποσκευών

27.1 Τι καλύπτεται;

Καλύπτονται τα έκτακτα προσωπικά έξοδα του Ασφαλισμένου, στην περίπτωση που καθυστερήσει η άφιξη των αποσκευών του στον τόπο προορισμού του. Τα έκτακτα έξοδα θα πρέπει να έχουν γίνει από τον Ασφαλισμένο αφού έχουν περάσει τέσσερις (4) ώρες από την άφιξή του και για ανώτατο χρονικό διάστημα μέχρι και τέσσερις (4) μέρες, χωρίς εντωμεταξύ να έχουν φτάσει οι αποσκευές του. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία αποζημιώνει τον Ασφαλισμένο μόνο για έξοδα αγοράς των απαραίτητων ατομικών ειδών, συμπεριλαμβανομένων και ειδών ρουχισμού. Το ανώτατο όριο κάλυψης αναφέρεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

27.2 Με ποιες προϋποθέσεις ισχύει η κάλυψη;

Η κάλυψη ισχύει με τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- Η καθυστέρηση της άφιξης των αποσκευών θα πρέπει να έχει συμβεί σε πτήση αναγνωρισμένων αερογραμμών, οι οποίες έχουν δημοσιεύσει το χρονοδιάγραμμα αναχωρήσεων και αφίξεων.
- Η πιστοποίηση της ώρας πτήσης και του τόπου προορισμού γίνεται μόνο από το επίσημο πρόγραμμα δρομολογίων της αεροπορικής εταιρίας και του αεροδρομίου, σε συνδυασμό πάντα με το εισιτήριο.
- Η κάλυψη δεν ισχύει για πτήση που ο προορισμός της είναι ο τόπος μόνιμης διαμονής του Ασφαλισμένου.

27.3 Τι πρέπει να κάνει ο Ασφαλισμένος για να αποζημιωθεί;

Για να αποζημιωθεί, ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να έχει πάρει όλα τα κατάλληλα μέτρα προφύλαξης και να έχει κάνει τις ενέργειες που είναι απαραίτητες για να βρεθούν οι αποσκευές του. Επίσης, οφείλει να ειδοποιήσει την Εταιρία μέσα σε οκτώ (8) μέρες και να προσκομίσει τα παρακάτω έγγραφα:

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

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

Άρθρο 28 Αποζημίωση για απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα

Σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου από ατύχημα, η Εταιρία θα καταβάλει ασφάλισμα στους νόμιμους κληρονόμους, όπως καλούνται στην κληρονομική διαδοχή. Το ανώτατο όριο που καταβάλλεται από την Εταιρία αναφέρεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης. Η καταβολή του ασφαλισματος στους δικαιούχους γίνεται με βάση τις διατάξεις του κληρονομικού δικαίου.

Για να καταβληθεί το ποσό αυτό, θα πρέπει το περιστατικό που προκάλεσε την απώλεια ζωής

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

του Ασφαλισμένου να συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου και να επήλθε άμεσα, αυτοτελώς και ανεξάρτητα από κάθε άλλη αιτία.

Αν κατά τη διάρκεια ταξιδιού συμβεί ατύχημα σε μέσο μεταφοράς, με αποτέλεσμα την απώλεια ζωής για μία ομάδα ασφαλισμένων στο ίδιο συμβάν, το όριο κάλυψης της Εταιρίας διαμορφώνεται συνολικά σύμφωνα με το ανώτατο όριο που αναφέρεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης. Στην περίπτωση αυτή, το ποσό διαιρείται με τον αριθμό των ασφαλισμένων που υπέστησαν το περιστατικό και καταβάλλεται, με τον τρόπο που αναφέρεται παραπάνω, στους δικαιούχους του κάθε ενός από αυτούς. Αν αποδειχτεί ότι ο Δικαιούχος του ασφαλισματος συνέβαλε με οποιοδήποτε άμεσο ή έμμεσο τρόπο, στην απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου, τότε δεν καταβάλλεται σε αυτόν ασφάλισμα.

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

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

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

Όλα τα δικαιολογητικά προσκομίζονται είτε πρωτότυπα, είτε σε νόμιμα επικυρωμένα αντίγραφα. Εκτός από τα παραπάνω δικαιολογητικά, η Εταιρία μπορεί να ζητήσει και οποιοδήποτε άλλο δικαιολογητικό χρειάζεται για να θεμελιωθεί η αξίωση των Δικαιούχων.

28.2 Ποιες περιπτώσεις απώλειας ζωής Ασφαλισμένου δεν καλύπτονται;

Η Εταιρία δεν καταβάλλει ασφάλισμα, για τις περιπτώσεις απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου που αναφέρονται παρακάτω:

1. Αυτοκτονία, ανεξάρτητα από τη μόνιμη ή προσωρινή διανοητική κατάσταση του Ασφαλισμένου.
2. Αν ο Ασφαλισμένος έπασχε από παραλυσία, επιληψία, νευρασθένεια ή βρισκόταν σε κατάσταση μέθης σαν οδηγός αυτοκινήτου, σύμφωνα με το Άρθρο 42 του Κ.Ο.Κ.
3. Αν ο Ασφαλισμένος ήταν αλκοολικός, τοξικομανής ή ανάπηρος.
4. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε ανώτερη βία, όπως σεισμός, πλημμύρα, θύελλα, κατολίπηση, έκρηξη ηφαιστείου κ.λπ.
5. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε ασθένειες ή παθήσεις κάθε μορφής, έστω και αν χαρακτηριστούν από δικαστήριο ως ατυχήματα.
6. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε αεροπορικό ατύχημα, κατά τη διάρκεια εκπαιδευτικής ή μη νόμιμης πτήσης.
7. Αν η απώλεια ζωής οφειλόταν σε ατυχήματα από συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε αγώνες, ή επαγγελματικό αθλητισμό, διαγωνισμούς, συναγωνισμούς, στοιχήματα, ακροβασίες, δοκιμές οχημάτων, μηχανημάτων ή συσκευών, επικίνδυνες ασκήσεις, πυγμαχία, χιονοδρομία, θαλάσσιο σκι, υποβρύχιες καταδύσεις, ορειβασίες, αναρριχήσεις, μονομαχία, διαπληκτισμούς. Αν όμως η απώλεια ζωής οφειλόταν σε ατύχημα εξαιτίας νόμιμης άμυνας, καλύπτεται.

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

Άρθρο 29 Αποζημίωση λόγω Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας

29.1 Ποια περιστατικά θεωρούνται Μόνιμη Ολική Ανικανότητα;

Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου, θεωρούνται περιοριστικά μόνο τα παρακάτω περιστατικά:

1. Ολική απώλεια της όρασης στα δύο μάτια, ή της λειτουργίας των δύο βραχιόνων, των δύο χεριών, των δύο κνημών, των δύο ποδιών ή του ενός βραχίονα και της μίας κνήμης, ή του ενός βραχίονα και του ενός ποδιού.

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

2. Ανίατη τραυματική ή μετατραυματική πάθηση του εγκεφάλου, που κάνει τον ταξιδιώτη ισόβια ανίκανο για κάθε εργασία.
3. Ολική διαρκής παράλυση.

Η ανικανότητα που περιγράφεται παραπάνω, θα πρέπει να οφείλεται σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ταξιδιού που καλύπτεται από αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και να προέκυψε το αργότερο μέσα σε ένα (1) έτος από τη μέρα του ατυχήματος. Σε αυτήν την περίπτωση, η Εταιρία καταβάλλει σαν αποζημίωση ολόκληρο το ποσό που προβλέπεται για την κάλυψη αυτή στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

29.2 Ποια περιστατικά θεωρούνται Μόνιμη Μερική Ανικανότητα;

Μόνιμη Μερική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου θεωρούνται περιοριστικά τα περιστατικά εκείνα που δεν αναφέρονται παραπάνω. Και σε αυτές τις περιπτώσεις, η ανικανότητα θα πρέπει να οφείλεται σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ταξιδιού που καλύπτεται από αυτό το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και να προέκυψε το αργότερο μέσα σε ένα (1) έτος από τη μέρα του ατυχήματος.

Το ατύχημα θα πρέπει να επέφερε, με αντικειμενικά κριτήρια, ισόβια μείωση της ικανότητας του Ασφαλισμένου να εργάζεται. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία καταβάλλει σαν αποζημίωση το ποσοστό που αναφέρεται παρακάτω για κάθε περίπτωση ανικανότητας, πολλαπλασιαζόμενο επί του ποσού που προβλέπεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, για κάθε περιστατικό Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας. Τα ποσοστά αυτά αναφέρονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης και στον πίνακα που ακολουθεί:

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΟΣΟΣΤΩΝ ΜΟΝΙΜΩΝ ΜΕΡΙΚΩΝ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ

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

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

Αν οι συνέπειες του ατυχήματος γίνουν σοβαρότερες λόγω ελαττώματος, αφαίρεσης, ή αποκοπής ενός μέλους, και αυτό έχει συμβεί πριν από το ατύχημα, η αποζημίωση υπολογίζεται λαμβάνοντας υπόψη μόνο τη βλάβη που επήλθε άμεσα από το ατύχημα. Δε συνυπολογίζεται η μεγαλύτερη βλάβη που προήλθε έμμεσα από την κατάσταση που προϋπήρχε.

Η αποζημίωση στον Ασφαλισμένο καταβάλλεται με την προσκόμιση βεβαίωσης από κρατικό ασφαλιστικό φορέα που θα καθορίζει ρητά την κατηγορία (Ολική ή Μερική) και το ποσοστό ανικανότητας.

Άρθρο 30 Έξοδα μεταφοράς σορού

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

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

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

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

Η Εταιρία δεν καλύπτει τα έξοδα μεταφοράς της σορού, στις παρακάτω περιπτώσεις:

- Αν η απώλεια ζωής συμβεί το χρονικό διάστημα που ο Ασφαλισμένος μετακινείται για θεραπεία, εξαιτίας χρόνιας πάθησης.
- Αν η απώλεια ζωής συμβεί μετά τη λήξη του ασφαλιστηρίου ακόμα και αν το γεγονός που προκάλεσε το θάνατο συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος του.

30.2 Τι ισχύει αν ο Ασφαλισμένος συνοδεύεται από εξαρτημένα μέλη της οικογένειάς του;

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

Άρθρο 31 Κάλυψη προσωπικής αστικής ευθύνης του Ασφαλισμένου

Καλύπτονται οι δαπάνες που πραγματοποίησε ο Ασφαλισμένος, προκειμένου να αποκρούσει ή να ικανοποιήσει αξιώσεις τρίτων που αφορούν υλικές ζημιές τους, εξαιτίας υπαιτίας πράξης ή παράλειψής του.

31.1 Τι αποζημίωση καταβάλλει η Εταιρία;

Η αποζημίωση που καταβάλλει η Εταιρία για την κάλυψη προσωπικής αστικής ευθύνης του Ασφαλισμένου υπολογίζεται και καθορίζεται με βάση την αξία που είχαν τα ζημιωθέντα αντικείμενα, όταν επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος. Αξία των αντικειμένων αυτών θεωρείται η τρέχουσα (πραγματική) ή, αν δεν υπάρχει, η συνηθισμένη τους αξία (αγοράς). Το ανώτατο όριο κάλυψης αναφέρεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

31.2 Πώς δίνεται η αποζημίωση;

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

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

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

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

1. Πράξεις ή παραλείψεις που προκλήθηκαν με δόλο από τον Ασφαλισμένο, τα πρόσωπα που διαμένουν μαζί του, τους νόμιμους αντιπροσώπους του, τους εκπροσώπους του, ή από τα πρόσωπα που έχουν προστηθεί από αυτόν.
2. Πολεμικά γεγονότα ή ενέργειες, εμφύλιο πόλεμο, στάση, λαϊκές ταραχές, απεργίες, διαδηλώσεις, τρομοκρατικές ενέργειες ή δολιοφθορές, από διαταγή οποιασδήποτε αρχής, κατάσταση πολιορκίας και παρόμοιες περιπτώσεις. Επίσης, δεν καλύπτονται ζημιές ή απώλειες από πυρηνικά όπλα ή υλικά κατασκευής τέτοιων όπλων, ιονίζουσες ή άλλες ακτινοβολίες, ζημιές από κάθε είδους πεδία, (π.χ. ηλεκτρομαγνητικά), ραδιενεργό μόλυνση, οποιοδήποτε πυρηνικό υλικό και από οποιοδήποτε πυρηνικό απόρριμμα ή κατάλοιπο, καθώς και από τη χρήση ή την κατοχή ραδίου ή άλλων ραδιενεργών ουσιών.
3. Κατασκευή ή/και παραγωγή, αποθήκευση, γόμωση, επεξεργασία, μεταφορά ή χρήση πυροτεχνημάτων, επικρουστήρων, πυρομαχικών, νιτρογλυκερίνης και κάθε είδους εκρηκτικών, αερίων ή/ και αερίων που βρίσκονται σε δοχεία υπό πίεση ή τοξικών ουσιών. (Η εξαίρεση δεν ισχύει για αέρια που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά σε οικιακές εφαρμογές).
4. Σεισμό, κατολίσθηση, πλημμύρες, καταιγίδες, θύελλες ή άλλα φυσικά φαινόμενα, ελατ-

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

- τωματική αποχέτευση, ρύπανση ή κάθε είδους μόλυνση μέσα ή πάνω στο έδαφος, στην ατμόσφαιρα ή σε οποιαδήποτε υδάτινη οδό ή υδάτινο σώμα, καθώς και από δηλητηρίαση οποιασδήποτε φύσης.
5. Ζώα, αυτοκίνητα, μοτοποδήλατα, ποδήλατα, οποιοδήποτε είδους αυτοκινούμενα οχήματα, θαλάσσια σκάφη, πλωτά μέσα και αεροσκάφη κάθε είδους. Επίσης, ζημιές ή απώλειες από ανεγκυστερήρες, ανυψωτικά μηχανήματα, μηχανήματα έργων που ζυγίζουν πάνω από πέντε (5) τόνους, καθώς και γεραμούς. Εξαιρούνται περιστατικά που προκλήθηκαν από φόρτωση, μεταφορά, εκφόρτωση, παραλαβή ή/και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων πραγμάτων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο.
 6. Πυρκαγιά, ανεξάρτητα από την αιτία της, έκρηξη ή βραχυκύκλωμα
 7. Ζημιές σε περιουσιακά στοιχεία τρίτων που βρίσκονται με οποιοδήποτε τρόπο στην κατοχή του Ασφαλισμένου.
 8. Ζημιές ή απώλειες που οφείλονται σε πράξη ή παράλειψη του Ασφαλισμένου που συνιστά απλή ή συκοφαντική δυσφήμιση.
 9. Ζημιές ή απώλειες που προκαλούνται σε εμπορεύματα ή προϊόντα, αφού παραδοθούν σε τρίτους, τα οποία ο Ασφαλισμένος πούλησε, προμήθευσε, κατασκεύασε, επισκεύασε, συντήρησε, μεταποίησε ή επεξεργάστηκε. Αυτό ισχύει και στην περίπτωση που οι ενέργειες αυτές έγιναν και από κάποιο τρίτο πρόσωπο για λογαριασμό του.
 10. Ζημιές ή απώλειες που έχουν σχέση με την επαγγελματική ευθύνη του Ασφαλισμένου, κυρίως από διάγνωση, συμβουλή, σχεδιασμό, καθορισμό προδιαγραφών, ή οποιαδήποτε άλλη πλημμελή παροχή υπηρεσιών, μέσα στα πλαίσια και κατά την εκτέλεση της επαγγελματικής του δραστηριότητας.

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

Άρθρο 32 Έξοδα νομικής υποστήριξης του Ασφαλισμένου

Η Εταιρία καλύπτει τα έξοδα δικηγορικής αμοιβής και δικαστικής δαπάνης στα οποία θα υποβληθεί ο Ασφαλισμένος, κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του, για τη νομική υποστήριξη του είτε ενώπιον Πολιτικού Δικαστηρίου, είτε ενώπιον Ποινικού Δικαστηρίου, οποιοδήποτε βαθμού δικαιοδοσίας. Το ανώτατο όριο κάλυψης των εξόδων αυτών αναφέρεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Η κάλυψη αυτή παρέχεται μόνο για διαφορές που αφορούν το ταξίδι του Ασφαλισμένου και δεν ισχύει για διαφορές που είτε προϋπήρχαν του ταξιδιού, είτε είναι ανεξάρτητες από αυτό.

Η πράξη για την οποία θα πρέπει να καταβληθούν αυτά τα έξοδα, θα πρέπει να αφορά παράβαση διάταξης εκ μέρους του Ασφαλισμένου από αμέλεια και όχι από δόλο.

Άρθρο 33 Αποζημίωση για ακύρωση αναχώρησης ταξιδιού

Καλύπτονται τα έξοδα ταξιδιού του Ασφαλισμένου, που έχουν πληρωθεί ως προκαταβολή είτε για αεροπορικά εισιτήρια, είτε για ξενοδοχείο, είτε για συμμετοχή σε εκδηλώσεις, καθώς και για ακυρωτικές ρήτρες. Το ανώτατο όριο αποζημίωσης αναφέρεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης. Το τελικό ποσό αποζημίωσης υπολογίζεται αφού αφαιρεθούν νόμιμες επιστροφές φόρων από αεροπορικές εταιρίες, ταξιδιωτικά γραφεία και από διοργανωτές εκδηλώσεων. Σε κάθε περίπτωση, δεν μπορεί να ξεπερνά το 85% του συνολικού ποσού που πληρώθηκε από τον Ασφαλισμένο, εκτός αν αλλιώς ορίζεται το όριο στο πιστοποιητικό ασφαλίσης.

33.1 Ποιες είναι οι προϋποθέσεις καταβολής της αποζημίωσης;

Για να καταβάλει η Εταιρία αποζημίωση, το ταξίδι θα πρέπει να έχει ακυρωθεί εξαιτίας κάποιου από τους παρακάτω λόγους:

1. Εισαγωγή του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο, με την προϋπόθεση ότι η νοσηλεία ή η αποθεραπεία που θα ακολουθήσει (όπως επιβάλλεται από το θεράποντα γιατρό) θα υπερβαίνει την ημερομηνία αναχώρησης του ταξιδιού.
2. Εισαγωγή συγγενή πρώτου βαθμού του Ασφαλισμένου σε νοσοκομείο, πριν την αναχώρηση του για ταξίδι, και ενώ η νοσηλεία συνεχίζεται και μετά την ημερομηνία αναχώρησης που προβλέπεται για το ταξίδι.
3. Απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου
4. Απώλειας ζωής συγγενή πρώτου βαθμού του Ασφαλισμένου, για την οποία η παρουσία του Ασφαλισμένου είναι απαραίτητη και για αυτό χρειάζεται να ακυρώσει την αναχώρησή του για το ταξίδι.
5. Καταστροφή του σπιτιού ή της επιχείρησης του Ασφαλισμένου από σεισμό, πυρκαγιά ή πλημμύρα

Όροι καλύψεων προγράμματος Ταξιδιωτικής Ασφάλισης (Travel Assistance)

6. Φυσική καταστροφή της περιοχής του προορισμού σε τέτοιο βαθμό, ώστε να είναι αδύνατο να μετακινηθούν τα μέσα μεταφοράς με τα οποία θα ταξίδευε ο Ασφαλισμένος. Επίσης, καταστροφή του ξενοδοχείου διαμονής του Ασφαλισμένου από σεισμό, πυρκαγιά ή πλημμύρα.

33.2 Ποιες περιπτώσεις ακύρωσης ταξιδιού δεν καλύπτονται;

Δεν καλύπτονται οι παρακάτω περιπτώσεις ακύρωσης ταξιδιού:

1. Αν προκληθεί από θεραπεία, αντένδειξη ταξιδιού ή παράλειψη εμβολιασμού.
2. Αν προκληθεί από επιδημίες.
3. Αν ο Ασφαλισμένος δεν υποβάλει τα έγγραφα που απαιτούνται για να επιτραπεί το ταξίδι, όπως π.χ. διαβατήριο, visa, εισιτήρια, δελτίο ταυτότητας.
4. Αν προκληθεί από διανοητική νευρολογική ασθένεια ή άγχος.
5. Αν προκληθεί από τραυματισμό του Ασφαλισμένου, σε περίπτωση που:
 - Σκόπευε να ταξιδέψει παρά τις αντίθετες συστάσεις γιατρού.
 - Νοσηλεύεται ή είναι σε λίστα αναμονής για να νοσηλευτεί σε νοσοκομείο.
6. Σε περίπτωση τοκετού ή των επιπλοκών του, μετά από τον 7ο μήνα της εγκυμοσύνης.
7. Αν το ποσό μπορεί να επιστραφεί στον Ασφαλισμένο από ταξιδιωτικό πράκτορα, ταξιδιωτικό γραφείο, αεροπορική εταιρία ή άλλη πηγή.

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

33.3 Ποια δικαιολογητικά πρέπει να υποβληθούν για να καταβληθεί η αποζημίωση;

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

- Ιατρικές γνωματεύσεις, καθώς και εισιτήριο-εξιτήριο νοσοκομείου σε περίπτωση νοσηλείας
- Πιστοποιητικό θανάτου
- Εκθέσεις πυροσβεστικής ή αστυνομίας σε περίπτωση καταστροφής οικίας ή επαγγελματικής στέγης
- Αντίγραφο του εισιτηρίου αναχώρησης

33.4 Πώς αποδεικνύεται ότι ο Ασφαλισμένος κατέβαλε την προκαταβολή στο ταξιδιωτικό γραφείο;

Για να αποδείξει ο Ασφαλισμένος ότι κατέβαλε το ποσό της προκαταβολής στο ταξιδιωτικό γραφείο, πρέπει να υποβάλει τα παρακάτω έγγραφα:

- Πρωτότυπο τιμολόγιο ή απόδειξη καταβολής του συγκεκριμένου ποσού
- Πρωτότυπο έγγραφο ακύρωσης
- Το τιμολόγιο για τα έξοδα ακύρωσης που εξέδωσε το ταξιδιωτικό γραφείο.
- Επίσημη βεβαίωση της αεροπορικής εταιρίας σε περίπτωση που λόγω φυσικών καταστροφών στον τόπο προορισμού ακυρώθηκε η πτήση

Άρθρο 34 Έξοδα του ασφαλισμένου εξαιτίας πρόωρης διακοπής του ταξιδιού του

Αν ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του χρειαστεί να το διακόψει και να επιστρέψει πρόωρα στην έδρα του εξαιτίας απώλειας ζωής συγγενούς του Α' βαθμού, νοσηλείας της συζύγου ή των παιδιών του, είτε εκτεταμένης καταστροφής της οικίας ή της περιουσίας του, η Εταιρία θα καλύψει έξοδα μέχρι του ποσού που αναγράφεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης για:

- Ένα αεροπορικό εισιτήριο για επιστροφή στον τόπο διαμονής και επαναμετάβαση στον τόπο ταξιδιού
- Κάλυψη πληρωμένων δαπανών για συμμετοχή σε ημερήσιες εκδρομές, events, ή άλλες δραστηριότητες στα πλαίσια του ταξιδιού

Η κάλυψη από την Εταιρία παρέχεται με τους εξής τρόπους:

- Είτε μέσω του Συντονιστικού της Κέντρου, οπότε αναλαμβάνει η ίδια την έκδοση των εισιτηρίων αυτών.
- Είτε καταβάλλει τα σχετικά έξοδα στον Ασφαλισμένο, αφού αυτός προσκομίσει τα σχετικά πρωτότυπα παραστατικά.

Για να ισχύει η κάλυψη, θα πρέπει ο Ασφαλισμένος να χρησιμοποιήσει το εισιτήριο μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τη μέρα του περιστατικού, διαφορετικά, θα πρέπει να το επιστρέψει αμέσως στην Εταιρία.

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟ ΛΕΞΙΚΟ ΟΡΩΝ

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

Αίτηση ασφάλισης

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

Αποζημίωση

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

Ασφαλισμένος

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

Ατύχημα

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

Γιατρός (που ανέλαβε το περιστατικό/τη θεραπεία)

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

Διάρκεια ασφαλιστηρίου συμβολαίου

Είναι η διάρκεια που αναφέρεται στο πιστοποιητικό ασφάλισης που παίρνει ο ασφαλισμένος, κατά τη σύναψη της σύμβασης.

Δικαιούχος

Είναι το πρόσωπο που ορίζεται στο ασφαλιστήριο να λάβει το ασφάλισμα θανάτου, σε περίπτωση απώλειας ζωής του Ασφαλισμένου.

Εταιρία

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

Νοσοκομείο

Είναι κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα (δημόσιο ή ιδιωτικό) με νόμιμη άδεια λειτουργίας για περίθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, που διαθέτει πλήρη νοσοκομειακό εξοπλισμό και μόνιμο ιατρικό και βοηθητικό προσωπικό. Νοσοκομεία δε θεωρούνται εξωτερικά ιατρεία, ιδιωτικά ιατρεία, σανατόρια, φυσιοθεραπευτήρια, αναρρωτήρια, οίκοι ευγηρίας ή παρόμοια ιδρύματα, καθώς και κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα ή χώρος στον οποίο δεν ασκείται επιστημονικά αποδεκτή ιατρική, όπως και ιδρύματα για την αποθεραπεία αλκοολικών και τοξικομανών. Κατ' εξαίρεση και μόνο για την Ελλάδα, νοσοκομεία θεωρούνται και τα Κέντρα Υγείας.

Ξαφνική ασθένεια

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

Πιστοποιητικό ασφάλισης

Είναι το έγγραφο που εκδίδεται από την Εταιρία, αμέσως μετά την κατάρτιση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και στο οποίο αναφέρονται συνοπτικά τα όρια αποζημίωσης για κάθε κάλυψη.

Πίνακας καλύψεων

Είναι ο πίνακας όπου αναγράφονται οι καλύψεις του προγράμματος και τα όριά τους.

Περιστατικό

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

Αλφαβητικό Λεξικό όρων

Πρόσφορο μέσο μετακίνησης

Είναι αεροπλάνο γραμμής σε οικονομική θέση, τρένο ή πλοίο σε Α' θέση, λεωφορείο γραμμής ή ταξί. Επιλέγεται κάθε φορά από την Εταιρία, με βάση την καλή πίστη και τα συναλλακτικά ήθη.

Συμβαλλόμενος

Είναι το πρόσωπο που συνάπτει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την Εταιρία.

Συνοδός

Είναι το πρόσωπο που μπορεί να συνοδεύει τον Ασφαλισμένο, κατά το χρονικό διάστημα που επήλθε ο κίνδυνος.

Συντονιστής γιατρός

Είναι γιατρός που ορίζεται από την Εταιρία και έχει άμεση επικοινωνία με το Συντονιστικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας στην Ελλάδα.

Στενοί συγγενείς

Είναι οι γονείς, τα παιδιά, τα αδέρφια και ο/η σύζυγός του/της Ασφαλισμένου/ης.

Ταξίδι

Είναι η μετακίνηση του Ασφαλισμένου από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του και η επιστροφή του σε αυτόν, με τη χρήση οποιουδήποτε μέσου μεταφοράς. Το χρονικό διάστημα της μετακίνησης δε θα πρέπει να ξεπερνά τις τριάντα (30) συνεχόμενες μέρες.

Τόπος μόνιμης διαμονής

Είναι ο τόπος στον οποίο ο Ασφαλισμένος διατηρεί την κύρια και μόνιμη εγκατάστασή του και από τον οποίο δεν απουσιάζει για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο έξι (6) μηνών.

Τόπος μόνιμης διαμονής και διεύθυνση του Ασφαλισμένου θεωρούνται πάντα αυτές που αναφέρονται στο ασφαλιστήριο, εκτός και αν ο Ασφαλισμένος ενημερώσει την Εταιρία ότι αυτά τα στοιχεία έχουν αλλάξει, με γραπτή δήλωσή του προς τα Κεντρικά της Γραφεία.

Η επίδοση ή η αποστολή εγγράφων από την Εταιρία στη διεύθυνση που αναφέρεται στο ασφαλιστήριο ή στην τελευταία δήλωση αλλαγής κατοικίας, αποτελεί αμάχητο τεκμήριο ότι τα έγγραφα αυτά περιήλθαν στο Συμβαλλόμενο.

Διευκρινιστικός όρος

Διευκρινίζεται ότι στα πλαίσια της υπεύθυνης αντιμετώπισης κάθε περιστατικού, όλες οι τηλεφωνικές επικοινωνίες με το Συντονιστικό της Γραμμής Υγείας 1010 της Εταιρίας, καταγράφονται.

Επικοινωνία με την Εταιρία

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

Τηλεφωνικά: **1010** από σταθερό ή κινητό εντός Ελλάδας
+30 210 9461999 εκτός Ελλάδας
693 223 7000, σε περίπτωση βλάβης του σταθερού δικτύου

Μέσω fax: **+30 210 946 1110**

Μέσω e-mail: **Health_assist@interamerican.gr**

Για κάθε απορία, αίτημα ή παράπονο που έχετε σχετικά με το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας, παρακαλούμε επικοινωνήστε με την Εξυπηρέτηση Πελατών INTERAMERICAN στο τηλέφωνο **210 946 2000**. Επίσης μπορείτε:

- Να στέλνετε fax στο **210 946 1008**
- Να στέλνετε e-mail στην ηλεκτρονική διεύθυνση **custserv@interamerican.gr**
- Να μας επισκεφτείτε στο **www.interamerican.gr**

 **INTERAMERICAN**
Μεγάλη και Σίγουρη