

## Ασφάλιση Υγείας

Έγγραφο Πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

Εταιρία: Groupama Ασφαλιστική Ανώνυμη Ελληνική Ασφαλιστική Εταιρία

Έδρα: Ελλάδα - ΑΡ.Γ.Ε.ΜΗ.: 227401000

Προϊόν: Safe Life Pass (Φ57)

Η ασφάλιση διέπεται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και ΜΟΝΟ. Το παρόν δεν είναι ούτε αποτελεί μέρος του ασφαλιστηρίου. Η περιλήψη περιγράφει ενδεικτικώς τις υποχρεωτικές και τις προαιρετικές καλύψεις του προϊόντος. Δεν παρέχει λεπτομέρειες για τους όρους, τις προϋποθέσεις και τις εξαιρέσεις. Οι λεπτομέρειες περιγράφονται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, στους γενικούς και ειδικούς όρους, στις τυχόν πρόσθετες πράξεις και σε οποιοδήποτε εν γένει ασφαλιστικό έγγραφο.

**Τι είναι το αυτό το είδος ασφάλισης;** Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο υγείας παρέχει ιατρική φροντίδα με κλινικές και διαγνωστικές εξετάσεις για λόγους ασθένειας, ατυχήματος ή πρόληψης.



### Τι ασφαλίζεται;

Το πρόγραμμα υγείας καλύπτει:

- Δαπάνες για Διαγνωστικές εξετάσεις σε συμβεβλημένο κέντρο
- Επισκέψεις σε εφημερεύοντες ιατρούς των εξωτερικών ιατρείων του Κέντρου
- Επισκέψεις στα τακτικά Ιατρεία των κλινικών του Ομίλου
- Ετήσιος προληπτικός έλεγχος υγείας



### Τι δεν ασφαλίζεται;

- Σωματικές βλάβες ή ασθένειες και οι επιπλοκές αυτών, που υπήρχαν πριν από την έναρξη της ασφάλισης.
- Χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών
- Απόπειρα αυτοκτονίας
- Συμμετοχή και εκπαίδευση σε επικίνδυνα σπορ ή χόμπι
- Ατυχήματα κατά την εκτέλεση στρατιωτικής θητείας
- Σύνδρομο επίκτητης ανοσοποιητικής ανεπάρκειας (AIDS)
- Διανοητικές, νευροφυτικές διαταραχές, νευρώσεις και ψυχώσεις



### Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

Για το συγκεκριμένο πρόγραμμα ισχύει περίοδος αναμονής ενός (1) μηνός.

Η κάλυψη ισχύει αποκλειστικά για μόνιμους κατοίκους της Ελλάδας.

Αποτελεί ατομικό ασφαλιστήριο και δεν παρέχεται δυνατότητα προσθήκης εξαρτωμένων μελών.



**Πού είμαι καλυμμένος;** Η κάλυψη ισχύει για συγκεκριμένο διαγνωστικό κέντρο της Ελλάδας.



**Ποιες είναι οι υποχρεώσεις σας;** Σε περίπτωση χρήσης των καλύψεων θα πρέπει πρώτα να επικοινωνήσετε με το Τηλεφωνικό Κέντρο προς ενημέρωσή σας για τα διαγνωστικά κέντρα και τα ιατρεία των συμβεβλημένων ιατρών.

Να ενημερώσετε για την κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου και των τυχόν καλυπτόμενων εξαρτώμενων μελών, τις συνθήκες του επαγγέλματος τους και όλες τις πληροφορίες που ζητούνται στην αίτηση ασφάλισης.

Τέλος, να ενημερώσετε για οποιαδήποτε μεταβολή των στοιχείων της ασφάλισης σας, όπως, ενδεικτικά, μεταβολή στην κοινωνική ασφάλιση, ενασχόληση με επικίνδυνα σπορ, οποιαδήποτε μεταβολή της κατοικίας ή διαμονής και οποιοδήποτε άλλο περιστατικό που μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου.



**Πώς και πότε πληρώνω;** Η εξόφληση των ασφαλιστήριων συμβολαίων πρέπει να γίνεται πάντοτε πριν την έναρξη της ασφάλισης. Οι εναλλακτικοί τρόποι πληρωμής είναι οι εξής:

- Μέσω της ιστοσελίδας της Εταιρίας ([www.grouama.gr](http://www.grouama.gr)) με χρήση Πιστωτικής, Χρεωστικής / Προπληρωμένης Κάρτας
- Στην τράπεζα που διατηρείτε το λογαριασμό σας.
- Μέσω της υπηρεσίας easy pay.
- Μέσω πάγιας εντολής.
- Με πιστωτική κάρτα
- Στα γραφεία μας



**Πότε ξεκινάει και πότε τελειώνει η κάλυψη;** Η διάρκεια ασφάλισης αναγράφεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο με την προϋπόθεση προκαταβολής του ασφαλιστρού.



**Πως μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;** Ακύρωση της σύμβασης μπορεί να γίνει οποτεδήποτε με έγγραφη επιστολή σας και επιστροφή των ασφαλιστικών εγγράφων.