

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

Προϊόν: **BONJOUR CHOICE – Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη**

Εταιρεία: **CYPRIALIFE ΕΛΛΑΔΟΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.**

Η **CYPRIALIFE ΕΛΛΑΔΟΣ ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.** έχει έδρα στην Ελλάδα,

Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 162-166 (Κτίριο 1), 176 71 Καλλιθέα, Αρ. ΓΕΜΗ: 4629401000

(πρώην ΑΡ.Μ.Α.Ε.: 51157/05/Β/02/3) και εποπτεύεται από την Τράπεζα της Ελλάδος.

Το παρόν έγγραφο περιέχει συνοπτικές πληροφορίες για το ασφαλιστικό προϊόν «BONJOUR CHOICE – Ευρεία Νοσοκομειακή Περίθαλψη». Ρητά δηλώνεται ότι πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες περιέχονται σε άλλα έγγραφα, όπως το ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών, η ατομική αίτηση ασφάλισης, το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, τα οποία και θα πρέπει να μελετήσετε.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Κάλυψη νοσοκομειακών εξόδων σε περίπτωση νοσηλείας λόγω Ατυχήματος ή Ασθενείας. Το προϊόν προσφέρεται με δυνατότητα επιλογής ετήσιου εκπιπτόμενου ποσού, θέσης νοσηλείας και μπορεί να συνδυασθεί σε κάθε περίπτωση με συμπληρωματικές καλύψεις υγείας ανεξάρτητα από το ύψος του εκπιπτόμενου ποσού που έχει επιλεγεί.

Το πρόγραμμα παρέχεται μαζί με Βασική Ασφάλιση: Απλή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου Ετησίως Ανανεούμενη.



Τι ασφαρίζεται;

- ✓ Ανώτατο όριο καταβαλλόμενων εξόδων: €1.000.000 ετησίως για νοσηλεία εντός της Ελλάδος ή της Ευρωπαϊκής Ένωσης και €500.000 ετησίως για νοσηλεία στις υπόλοιπες χώρες.
- ✓ Εκπιπόμενο ποσό, ετησίως: €400 / €1.000 / €1.500 / €3.000 / €5.000 / €7.000 / €10.000
- ✓ Δωμάτιο και Τροφή στην Ελλάδα: Α' Θέση (μονόκλινο) ή Β' Θέση (δίκλινο) ή Γ' Θέση (τρικλινο).
- ✓ Δωμάτιο και Τροφή στο Εξωτερικό: Έως €500 ανά διανυκτέρευση.
- ✓ Κάλυψη Προ-Μετά Νοσοκομειακών εξόδων έως €1.000 ετησίως.
- ✓ Καταβολή Χειρουργικού Επιδόματος, αναλόγως της βαρύτητας της επέμβασης ή για την περίπτωση μη χειρουργικών περιστατικών, Ημερήσιου Επιδόματος Νοσηλείας, ποσού €100 έως 10 διανυκτερεύσεις.
- ✓ Κάλυψη εξόδων Πλαστικής χειρουργικής μαστού λόγω μαστεκτομής συνεπεία καρκίνου, έως €5.000 ετησίως.
- ✓ Κάλυψη εξόδων αποκλειστικής/ου νοσοκόμου με μέγιστο όριο τις τριάντα (30) ημέρες.
- ✓ Καταβολή εφάπαξ Επιδόματος Τοκετού, ποσού €750.
- ✓ Κάλυψη εξόδων χρήσης Ασθενοφόρου σε περίπτωση εισαγωγής για νοσηλεία, για τη μετάβαση προς το Νοσοκομείο ή/και την επιστροφή στην κατοικία, με ανώτατο όριο το ποσό των €400 ανά ασφαλιστικό έτος.
- ✓ Κάλυψη Συγγενών Παθήσεων, μετά την παρέλευση είκοσι τεσσάρων (24) μηνών συνεχούς ασφάλισης και με ανώτατο όριο το ποσό των €20.000, υπό την προϋπόθεση ότι αυτές δεν ήταν γνωστές κατά τη σύναψη της ασφάλισης.



Τι δεν ασφαρίζεται;

- ✗ Πόλεμος, εισβολή, επαναστάσεις, στάσεις, συμμετοχή σε ταραχές.
- ✗ Οποιαδήποτε τρομοκρατική ενέργεια.
- ✗ Εκτέλεση στρατιωτικής υπηρεσίας όσων υπηρετούν ως έφεδροι, κληρωτοί ή πάνω σε μόνιμη βάση στις ένοπλες δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή οργανισμού.
- ✗ Ατομική ή πυρηνική ενέργεια και δηλητηριώδη αέρια.
- ✗ Συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε επαγγελματικές αθλητικές ομάδες ή σε επαγγελματικές ή ερασιτεχνικές αθλητικές συναντήσεις πυγμαχίας και πάλης ή σε αγώνες και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα.
- ✗ Αυτοτραυματισμός, αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας και διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης αξιόποινης πράξης στο βαθμό κακουργήματος ή πλημμελήματος.
- ✗ Θεραπεία, εξετάσεις που αφορούν το AIDS, τις επιπλοκές του και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με το AIDS.
- ✗ Αισθητικές επεμβάσεις ή Πλαστική χειρουργική, εκτός εάν είναι απαραίτητες για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος που καλύπτεται και της περίπτωσης πλαστικής χειρουργικής μαστού λόγω μαστεκτομής συνεπεία καρκίνου.
- ✗ Οδοντιατρικές εργασίες ή θεραπεία στα δόντια, φαντρία, ούλα, και γναθοχειρουργική, εκτός και εάν είναι απαραίτητο να γίνουν λόγω ατυχήματος και υπό την προϋπόθεση ότι δεν έχει παρέλθει χρονικό διάστημα έξι (6) μηνών από την ημερομηνία του ατυχήματος.
- ✗ Check-up, τακτικές εξετάσεις στα μάτια και αυτιά, εμβολιασμοί, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά, φακοί επαφής και ακουστικά, διάγνωση και θεραπεία άπνοιας ύπνου, θεραπείες ή επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και τις επιπλοκές τους, αλλεργίες που εμφανίζονται περιοδικά και αλλεργικά τεστ, ανοσοθεραπείες, θεραπείες της ακμής, εξετάσεις ή θεραπείες που έχουν σχέση με διαθλαστικές διαταραχές των οφθαλμών, την ακουστική οξύτητα.
- ✗ Κάθε διακοπή κύησης, απόξεση και οι επιπλοκές της, εκτός για τερματισμό μογγολικού εμβρύου και/ή με μεσογοιακή αναιμία, εξετάσεις ή θεραπείες σχετικά με τη στέρωση, αντισύλληψη ή εθελοντική στέρωση, εξωσωματική γονιμοποίηση και προγεννητικό έλεγχο.
- ✗ Δαπάνες ενοικίασης, συντήρησης, επισκευής ή αντικατάστασης τεχνητών προσθετικών τμημάτων, εξαρτημάτων, οργάνων, διορθωτικών συσκευών και ιατρικών μηχανημάτων.
- ✗ Δαπάνες αγοράς, συντήρησης ή μεταφοράς μοσχευμάτων, καθώς επίσης και οποιαδήποτε άλλη δαπάνη αφορά τον δότη του μοσχεύματος.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! Προβλέπονται επιμέρους ανώτατα όρια κάλυψης.
- ! Κάθε προϋπάρχουσα της ημερομηνίας έναρξης της ασφάλισης, ασθένεια ή σωματική βλάβη, καθώς και οι υποτροπές / επιπλοκές τους. Σε περίπτωση που συμφωνηθεί κάτι άλλο τότε αυτό θα αναφέρεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.
- ! Περίοδος αναμονής για ασθένεια: τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ του Ασφαλιστηρίου, με εξαίρεση τις περιπτώσεις μυοσκελετικών παθήσεων, ακόμα και αν προέρχονται από ατύχημα, εκτός των περιπτώσεων καταγμάτων των οστών, για τις οποίες η περίοδος αναμονής είναι δώδεκα (12) μήνες.
- ! Επιπλέον περίοδοι αναμονής από την ημερομηνία έναρξης ή επαναφοράς σε ισχύ του Ασφαλιστηρίου, όταν στο πρόγραμμα έχει επιλεγεί εκπιπτόμενο ποσό μικρότερο των €3.000:
 - δώδεκα (12) μήνες για νοσηλεία ή θεραπεία για κήλες πάσης φύσεως, αιμορροΐδες, αμυγδαλές, σκολίωση ρινικού διαφράγματος, ινομυώματα της μήτρας, καρδιαγγειακά νοσήματα.
 - εννιά (9) μήνες για νοσηλεία ή θεραπεία για κακοήθειες ή κακοήθεις όγκους/κύστεις.
 - έξι (6) μήνες για νοσηλεία ή θεραπεία για καλοήθεις όγκους/κύστεις.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Καλύπτονται οι νοσηλείες που πραγματοποιούνται σε νοσοκομεία στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.
- ✓ Η ασφάλιση προσφέρεται για μέγιστη περίοδο ενός (1) Ασφαλιστικού Έτους και ισχύει μόνο για μόνιμους κατοίκους της Ελλάδος.



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Να απαντάτε κατά την διάρκεια συμπλήρωσης της αίτησης ασφάλισης με ακρίβεια το ιατρικό ιστορικό.
- Να δηλώνετε πριν την ασφάλιση κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζετε το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου.
- Να ειδοποιήσετε την Εταιρία, εγγράφως, άμεσα, το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) εργάσιμες ημέρες από τη γνώση του συμβάντος.
- Να συγκεντρώσετε με δικά σας έξοδα όλες τις αναγκαίες πληροφορίες και τα απαραίτητα δικαιολογητικά και αποδεικτικά στοιχεία σχετικά με την επέλευση της Ασφαλιστικής Περίπτωσης, ανταποκρινόμενοι και σε κάθε τυχόν σχετική υπόδειξη της Εταιρείας, καθώς και να τα θέσετε το ταχύτερο δυνατό στη διάθεση της Εταιρείας .
- 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;

Τα Ασφάλιστρα είναι ετήσια και καταβάλλονται εφάπαξ, μπορεί όμως ο Συμβαλλόμενος να επιλέγει, μέσω της Αίτησης Ασφάλισης, την τμηματική πληρωμή των ετήσιων Ασφαλίσεων σε δόσεις, επιλέγοντας μεταξύ συγκεκριμένων τακτών χρονικών διαστημάτων πληρωμής, με ποσοστιαία αύξηση των Ασφαλίσεων. Η καταβολή των ασφαλίσεων γίνεται μέσω τράπεζας (και στα εναλλακτικά δίκτυα των τραπεζών) ή μέσω των ΕΛ.ΤΑ. ή με χρήση κάρτας πληρωμών.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Η ασφάλιση ισχύει για το χρονικό διάστημα που ορίζεται στην εκάστοτε ασφαλιστική σύμβαση. Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να σταματήσει να προσφέρει την ασφαλιστική παροχή, για το σύνολο των Ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτή και όχι ατομικά. Στην περίπτωση αυτή θα προτείνει στο Συμβαλλόμενο, εγκαίρως και οπωσδήποτε τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη της περιόδου ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης, παρεμφερή ασφαλιστική παροχή με νέες καλύψεις και νέους όρους ασφάλισης και θα τον ενημερώνει για το ύψος των Ασφαλίσεων που απαιτούνται και την ημερομηνία κατά την οποία αυτά θα οφείλονται, ώστε ο Συμβαλλόμενος να αποφασίσει για τη συνέχιση της ασφάλισής του με την προτεινόμενη νέα παροχή και τους όρους της.



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.

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. Η Εταιρία δικαιούται να παρακρατήσει ένα μηνιαίο Ασφάλιστρο που αντιστοιχεί στη βασική ασφάλιση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και το 1/12 του ετήσιου ασφαλίστρου για τις συμπληρωματικές καλύψεις και η ασφάλιση θα θεωρείται σαν να μην είχε καταρτισθεί.

Δικαίωμα ακύρωσης της ασφαλιστικής σύμβασης: Έχετε το δικαίωμα να ακυρώσετε το συμβόλαιό σας οποιαδήποτε στιγμή, με επιστολή που θα στείλετε στη διεύθυνση της Εταιρείας.