

Πρόγραμμα Νοσοκομειακής Περίθαλψης Full [Health] – Ειδικό

Προσυμβατική Ενημέρωση
(όπως ορίζεται στο Ν. 4364/2016, άρθρο 152)

Το παρόν έγγραφο δεν αποτελεί νομικά δεσμευτική προσφορά. Τα τυχόν αναφερόμενα αριθμητικά στοιχεία παρέχονται με καλή πίστη και αποτελούν ακριβή εικόνα της προσφοράς που η Α.Ε.Ε.Γ.Α «Η ΕΘΝΙΚΗ» προτείνει ανάλογα με τις συνθήκες της αγοράς και βάσει των πληροφοριών που της έχουν παρασχεθεί. Η παροχή αυτών των πληροφοριών δε συνεπάγεται υποχρέωση της Ασφαλιστικής Εταιρίας να αποδεχθεί την αίτηση/πρόταση ασφάλισης προς σύναψη της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Στοιχεία της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ»

Η επωνυμία της Εταιρίας είναι: ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ «Η ΕΘΝΙΚΗ».

Η έδρα της Εταιρίας είναι: ΛΕΩΦ. ΣΥΓΓΡΟΥ 103-105, 11745, ΑΘΗΝΑ, ΕΛΛΑΔΑ, ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΕΜΗ: 000224801000, ΤΗΛ.18189, ΦΑΞ 2109099111, www.ethniki-asfalistiki.gr

Η Εταιρία με βάση τις διατάξεις του Ν.4364/2016 (Φερεγγυότητα ΙΙ) δημοσιοποιεί σε ετήσια βάση έκθεση σχετική με την φερεγγυότητα και την χρηματοοικονομική της κατάσταση, την οποία μπορεί ο Ασφαλιζόμενος ή ο Συμβαλλόμενος να προμηθεύεται μέσω της ιστοσελίδας της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ», www.ethniki-asfalistiki.gr

Σκοπός της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ»

Η Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ» ενεργεί στην Ελλάδα και στο εξωτερικό όλες τις ασφαλιστικές, αντασφαλιστικές και γενικότερα χρηματοοικονομικές εργασίες που επιτρέπονται σε Ανώνυμες Ασφαλιστικές Εταιρίες σύμφωνα με το ισχύον κάθε φορά ελληνικό και κοινοτικό δίκαιο.

Πρόγραμμα Νοσοκομειακής Περίθαλψης Full [Health] - Ειδικό

Πρόκειται για ασφαλιστικό πρόγραμμα Κάλυψης Εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης αποκλειστικά στο Συμβεβλημένο Νοσοκομείο Μετροπόλιταν. Το πρόγραμμα προβλέπει επιπροσθέτως την παροχή Κάλυψης Εξόδων Διαγνωστικών Εξετάσεων.

Με το παρόν Πρόγραμμα γίνονται δεκτά προς ασφάλιση άτομα τα οποία, σύμφωνα με τους κανόνες ανάληψης που εφαρμόζει η Εταιρία, λόγω σοβαρού ιατρικού ιστορικού δεν μπορούν να γίνουν δεκτά προς ασφάλιση με την κανονική διαδικασία και απορρίπτονται.

Ειδικότερα **παθήσεις και οι επιπλοκές αυτών, για τις οποίες ο ασφαλισμένος εντάχθηκε στο πρόγραμμα**, καθώς και κάθε άλλη γνωστή, κατά την σύναψη της ασφάλισης, πάθηση και επιπλοκή της **θα καλύπτονται σε ποσοστό 50%**.

Παθήσεις και επιπλοκές αυτών οι οποίες ήταν **άγνωστες** στον Ασφαλισμένο ή υπήρχαν αλλά ο Ασφαλισμένος αιτιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξή τους **θα καλύπτονται σε ποσοστό 80%**

Οι παροχές τόσο της Πρωτοβάθμιας (Κάλυψη Εξόδων Διαγνωστικών Εξετάσεων) όσο και της Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης (Κάλυψη Εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης), θα παρέχονται **αποκλειστικά και μόνο στο Νοσοκομείο Μετροπόλιταν.**

Απαραίτητη προϋπόθεση για την κάλυψη των εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης και Διαγνωστικών Εξετάσεων είναι η **χρήση του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα.** Σε περίπτωση μη χρήσης/συμμετοχής, για οποιοδήποτε λόγο, του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα τα σχετικά έξοδα εξαιρούνται ρητώς από την ασφαλιστική κάλυψη και βαρύνουν αποκλειστικά τον Ασφαλισμένο.

Χαρακτηριστικά του Προγράμματος

- **Ανώτατο Όριο Κάλυψης για την Κάλυψη Εξόδων Νοσοκομειακής Περίθαλψης:**
100.000 ευρώ ανά έτος
 - Η χρέωση στα έξοδα νοσοκομειακής περίθαλψης θα γίνεται με βάση τον ιδιωτικό τιμοκατάλογο του Νοσοκομείου.
 - Οι πάσης φύσεως ιατρικές αμοιβές θα είναι σύμφωνα με την Σύμβαση Συνεργασίας που έχει η Εταιρία με το Νοσηλευτήριο.
 - Το πρόγραμμα δεν έχει περιορισμό στην επιλογή της θέσης νοσηλείας.
- **Ανώτατο Όριο Κάλυψης για την Κάλυψη Εξόδων Διαγνωστικών Εξετάσεων:**
1.500 ευρώ ανά έτος
 - Η χρέωση των εξετάσεων στο πλαίσιο του προγράμματος θα γίνεται με τιμές ΦΕΚ.
 - Η χρέωση των εξετάσεων που δεν έχουν ενταχθεί στο ΦΕΚ θα γίνεται με έκπτωση 50% επί της τιμής του Ιδιωτικού τιμοκαταλόγου του Αποκλειστικά Συμβεβλημένου Νοσοκομείου.

Στο Αποκλειστικά Συμβεβλημένο Νοσοκομείο ο Ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να διενεργήσει μια φορά το ασφαλιστικό έτος προληπτικό έλεγχο (checkup) για την πάθηση ή τις παθήσεις για τις οποίες εντάχθηκε στο Πρόγραμμα. Οι εξετάσεις που περιλαμβάνονται στον προληπτικό έλεγχο καθορίζονται από το Αποκλειστικά Συμβεβλημένο Νοσοκομείο.

Έναρξη Ισχύος της Ασφαλιστικής Κάλυψης

Η ημερομηνία καταβολής του οφειλομένου ασφαλίστρου ή της τυχόν συμφωνηθείσας πρώτης δόσης αυτού, οπότε και αρχίζει η ασφαλιστική κάλυψη, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στην σχετική νομοθεσία και εφόσον μέχρι τότε δεν έχει μεταβληθεί η δηλωθείσα στην αίτηση κατάσταση υγείας του Ασφαλισμένου.

Διάρκεια Ασφαλιστική Κάλυψης - Ασφάλισης

Η διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης είναι για μία ασφαλιστική περίοδο, δηλαδή για (1) έτος από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της κάλυψης.

Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο με την καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου ασφαλίστρου στον ασφαλιστή, πριν από την οποία απαγορεύεται η παράδοση του Συμβολαίου στον Ασφαλισμένο ή λήπτη της ασφάλισης.

Ανανέωση για Επόμενο Έτος - Κατάργηση Προγράμματος

Σύμφωνα με τους Γενικούς Όρους του Προγράμματος, η Εταιρία έχει δικαίωμα αφού ενημερώσει, τους λήπτες της ασφάλισης/συμβαλλόμενους, τουλάχιστον σαράντα πέντε (45) ημέρες πριν από κάθε επέτειο ασφαλιστικού έτους ισχύος των ασφαλιστηρίων :

- a) Να προχωρά σε τροποποιήσεις των όρων/καλύψεων/παροχών του Προγράμματος είτε.
- b) Να προχωρήσει σε κατάργηση του συγκεκριμένου Προγράμματος.

Σε περίπτωση κατάργησης του συγκεκριμένου ασφαλιστικού Προγράμματος για το επόμενο ασφαλιστικό έτος, οι καλύψεις παρέχονται μέχρι την λήξη της ασφαλιστικής περιόδου.

Σε περίπτωση κατάργησης του προγράμματος από την Εταιρεία, μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου η Εταιρία δεν υποχρεούται στην παροχή άλλου παρόμοιου ασφαλιστικού Προγράμματος.

Παύση Ισχύος

Η ασφαλιστική κάλυψη με το παρόν Πρόγραμμα παύει να ισχύει αυτόματα σε περίπτωση λήξης της συνεργασίας με το Αποκλειστικά Συμβεβλημένο Νοσοκομείο. Σε περίπτωση λήξης της συνεργασίας με το Αποκλειστικά Συμβεβλημένο Νοσοκομείο η Εταιρεία θα ειδοποιεί άμεσα τους ασφαλισμένους για τη λήξη της συνεργασίας και την συνακόλουθη αυτόματη παύση ισχύος της ασφαλιστικής κάλυψης.

Ασφάλιστρα

Το ακριβές ποσό των ασφαλίστρων ορίζεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο και υπολογίζεται του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, όσο και σε περίπτωση ανανέωσης αυτού κατά το χρόνο ανανέωσης, κάθε φορά για το σύνολο των ασφαλισμένων με το συγκεκριμένο Πρόγραμμα, αφού ληφθούν οι ενδεικτικοί παράγοντες που αναφέρονται στο άρθρο 2 των Όρων του Προγράμματος.

Τρόπος Καταβολής Ασφαλίστρου

Δυνατότητα επιλογής μεταξύ ετήσιου, εξαμηνιαίου με επιβάρυνση 2%, τριμηνιαίου με επιβάρυνση 3% και μηνιαίου με επιβάρυνση 4%.

Σε περίπτωση πληρωμής με πάγια εντολή μέσω τραπεζικού λογαριασμού η επιβάρυνση μειώνεται σε 1%, 1,5% και 2% αντίστοιχα.

Πληροφορίες Ασφαλίστρων

Ο Συμβαλλόμενος μαζί με το ασφάλιστρο καταβάλλει το ποσό των 7,34 ευρώ (υπολογίζεται μόνο στην 1^η απόδειξη) για τα έξοδα του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Τρόπος Καταγγελίας της Ασφάλισης

Η καταγγελία της ασφάλισης, στις περιπτώσεις που προβλέπεται σχετικό δικαίωμα από τον νόμο ή από το Ασφαλιστήριο, γνωστοποιείται στον Συμβαλλόμενο με έγγραφη δήλωση.

Τρόπος Άσκησης των Δικαιωμάτων Εναντίωσης - Υπαναχώρησης

Ο Συμβαλλόμενος, έχει το Δικαίωμα Εναντίωσης σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ 5 του Ν.Δ. 2496/97 αν το περιεχόμενο του Ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου.

Επίσης, ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα εναντίωσης σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 6 του Ν.Δ. 2496/97 σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο δεν παρέλαβε έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 152 του Ν.4364/2016 κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το Ασφαλιστήριο χωρίς τους Γενικούς και Ειδικούς Ασφαλιστικούς Όρους που διέπουν την ασφάλιση.

Τέλος, ο αντισυμβαλλόμενος, δικαιούται να υπαναχωρήσει από την Ασφαλιστική Σύμβαση εντός τριάντα (30) ημερών από τη στιγμή που πληροφορήθηκε τη σύναψή της. Η υπαναχώρηση επιφέρει την απόσβεση των υποχρεώσεων του αντισυμβαλλόμενου που απορρέουν από αυτήν.

Φορολογικό Καθεστώς

Κάθε είδους φόροι, τέλη, κάθε δικαίωμα του δημοσίου ή άλλου Οργανισμού που αφορά τη σύμβαση και γενικά κάθε έγγραφο σχετικό με τη σύμβαση, τα συμβολαιογραφικά έξοδα της εξόφλησης των παροχών, καθώς και όλα τα έξοδα από κοινοποιήσεις στην Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ», εκχωρήσεις ή από κατασχέσεις που έχουν επιβληθεί στα χέρια της σαν τρίτης βαρύνουν τον Συμβαλλόμενο, Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο.

Πληροφορίες για τον ασφαλισμένο- Εφαρμοστέο δίκαιο

Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο είναι στην ελληνική γλώσσα και το προτεινόμενο από την Ασφαλιστική Εταιρία ως εφαρμοστέο δίκαιο στη σύμβαση είναι το Ελληνικό.

Τρόπος και Χρόνος Διαχείρισης Αιτιάσεων - Φορείς Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών

1. Για τυχόν παράπονά σας και προς επίλυση αυτών μπορείτε να απευθύνεστε:

- στο Κατάστημα συνεργασίας,
- στον Τομέα Διακυβέρνησης θεμάτων Πελατείας Ε.Τ.Ε., Ομήρου 30, 10672, Αθήνα
fax: 2103347740, ηλεκτρονική διεύθυνση (email: customer.service@nbg.gr)

Ή

- στην Υποδιεύθυνση Διαχείρισης Αιτιάσεων & Παραπόνων της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ», Λεωφ. Συγγρού 103-105, 117 45 Αθήνα, τηλ. 210 9099777, fax 210 9099846, email: pararona@insurance.nbg.gr. Ο δε συνήθης χρόνος ανταπόκρισης στις έγγραφες αιτιάσεις είναι (15) εργάσιμες ημέρες από την ημερομηνία υποβολής της αιτίας, ενώ σε καμία πάντως περίπτωση ο χρόνος απάντησης δε μπορεί να υπερβαίνει τις (50) ημερολογιακές ημέρες από την ημερομηνία υποβολής αυτής.

Και σε δεύτερο βαθμό,

- στο Γραφείο Συνηγόρου του Πελάτη Ε.Τ.Ε., Λεωφ. Συγγρού 103-105, 11745 Αθήνα, ηλεκτρονική διεύθυνση (email: sinigoros@nbg.gr)

Περαιτέρω, εφόσον κρίνετε ότι η διαδικασία επίλυσης παραπόνων της Τράπεζας και της Α.Ε.Ε.Γ.Α. «Η ΕΘΝΙΚΗ» έχει εξαντληθεί μπορείτε να απευθυνθείτε ενώπιον Αρχών, όπως ενδεικτικά στο Συνήγορο Καταναλωτή μέσα στις εκάστοτε ισχύουσες προθεσμίες.

Σας επισημαίνουμε ότι η προσφυγή σας στα ως άνω όργανα δεν διακόπτει την παραγραφή τυχόν αξιώσεών σας όσον αφορά την άσκηση ενδίκων μέσων ενώπιον των Δικαστικών Αρχών.

Για τυχόν παράπονα ή καταγγελίες που αφορούν τον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή, μπορείτε να απευθύνεστε στη Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α.) της Τράπεζας της Ελλάδος.

2. Περαιτέρω, σύμφωνα με όσα προβλέπονται στον Κώδικα Καταναλωτικής Δεοντολογίας (άρθρο 11 Π.Δ.10/2017) ως κάθε φορά ισχύει, ο Συμβαλλόμενος ή/και Ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα εξωδικαστικής επίλυσης τυχόν διαφορών που θα προκύψουν με την Εταιρία σε σχέση με το παρόν ασφαλιστικό πρόγραμμα απευθυνόμενος στους αναγνωρισμένους από την κείμενη νομοθεσία Φορείς Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών, όπως:

- 1) Ο Συνήγορος του Καταναλωτή,
- 2) Το ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ - ADR POINT,
- 3) Το ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ (Ε.Ι.Ε.Σ.).

Περαιτέρω πληροφορίες σε σχέση με τους αναγνωρισμένους/πιστοποιημένους φορείς μπορούν να αναζητηθούν στη Γενική Γραμματεία Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας (ιστοσελίδα <http://www.efpolis.gr>). Ρητά διευκρινίζεται ότι η Εταιρία δεν δεσμεύεται ούτε υπέχει κάποια υποχρέωση για την επίλυση οιασδήποτε διαφοράς ανακύψει σε σχέση με το παρόν Πρόγραμμα με τη χρήση των ανωτέρω φορέων εναλλακτικής επίλυσης διαφορών, τυχόν αίτημα Συμβαλλόμενου/Ασφαλισμένου για την επίλυση διαφοράς με τη χρήση αυτών θα εξετάζεται κάθε φορά μεμονωμένα.

Σας επισημαίνουμε ότι η προσφυγή σας στα ως άνω όργανα δεν διακόπτει την παραγραφή τυχόν αξιώσεών σας όσον αφορά την άσκηση ενδίκων μέσων ενώπιον των Δικαστικών Αρχών.