

Ασφάλιση Προσωπικών ατυχημάτων

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν

Εταιρεία: MetLife ΑΕΑΖ

Προϊόν: Επίδομα Διάγνωσης Καρκίνου

Οι πληροφορίες που παρέχονται στο παρόν έγγραφο είναι μια περίληψη των σημαντικότερων καλύψεων και εξαιρέσεων του προγράμματος και δεν αποτελούν σε καμία περίπτωση μέρος του ασφαλιστηρίου. Οι πλήρεις προσυμβατικές και συμβατικές πληροφορίες για το προϊόν περιέχονται στους Γενικούς και Ειδικούς όρους του Ασφαλιστηρίου και στη Σελίδα Ειδικών Στοιχείων.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;
Εφάπαξ Επίδομα Διάγνωσης Καρκίνου



Τι ασφαλίζεται;

Πλήρης ανάλυση των καλυπτόμενων κινδύνων αναφέρεται στο ασφαλιστήριο

✓ Καρκίνος

Κακοήθης όγκος που χαρακτηρίζεται από ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και εξάπλωση των κακοηθών κυττάρων με διήθηση και καταστροφή του φυσιολογικού ιστού.



Τι δεν ασφαλίζεται;

Πλήρης ανάλυση των καλυπτόμενων κινδύνων αναφέρεται στο ασφαλιστήριο

Καρκίνος

- ✗ που χαρακτηρίζεται ιστολογικά προκαρκινωματώδης, οριακά κακοήθης και χαμηλής κακοήθειας συμπεριλαμβανομένου και του καρκίνου in situ ή οποιοσδήποτε όγκος χαρακτηρίζεται σαν Tα σύμφωνα με την τελευταία AJCC TNM ταξινόμηση.
- ✗ που χαρακτηρίζεται ιστολογικά υπερκεράτωση, βασικοκυτταρικό και ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα του δέρματος, και μελάνωμα πάχους μικρότερου από 1,5 mm ή μικρότερο από Επιπέδου Clark 3, εκτός εάν υπάρχουν ενδείξεις μετάστασης εκτός αν διηθούν την επιδερμίδα.
- ✗ που χαρακτηρίζεται ιστολογικά θηλώδες καρκίνωμα του θυρεοειδή αδένου, το οποίο δεν επεκτείνεται εκτός του οργάνου και δεν διασπά την κάψα.
- ✗ προστάτη, εκτός αν περιγράφεται ιστολογικά ως Gleason score μεγαλύτερο του 6 ή έχει εξελιχθεί τουλάχιστον στο στάδιο T2N0M0 σύμφωνα με τη τελευταία AJCC TNM ταξινόμηση.
- ✗ ως συνέπεια προϋπάρχουσας κατάστασης, διαταραχής υγείας, σωματικής βλάβης που δεν δηλώθηκε στην αίτηση ασφάλισης
- ✗ λόγω χρήσης ναρκωτικών και κατάχρησης αλκοόλ ή λοιπών φαρμάκων πέραν της συνιστώμενης δοσολογίας
- ✗ λόγω επίδρασης ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας
- ✗ ασφαλισμένου που φέρει το Σύνδρομο AIDS



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! Σε περίπτωση διάγνωσης καρκίνου, το ασφαλισμένο κεφάλαιο παρέχεται μόνο μία (1) φορά.
- ! Η παροχή είναι πληρωτέα, εφόσον ο ασφαλισμένος βρίσκεται εν ζωή, μετά την πάροδο 30 ημερών από την ημερομηνία διάγνωσης της καλυπτόμενης απώλειας
- ! Παρέχεται σε άτομα ηλικίας 18 έως 69 ετών.



Πού είμαι καλυμμένος;

- ✓ Κάλυψη παρέχεται για τις καλυπτόμενες Σοβαρές Ασθένειες σε όλο τον κόσμο όπως ορίζεται στο Ασφαλιστήριο με την προϋπόθεση ότι η μόνιμη κατοικία του ασφαλισμένου είναι η Ελλάδα



Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;

- Η εμπρόθεσμη καταβολή του ασφαλίστρου
- Η ακριβής και ακριβής συμπλήρωση των ερωτηματολογίων που απαιτούνται για την εκτίμηση κινδύνου
- Η έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση σχετικά με την αλλαγή των στοιχείων επικοινωνίας του αντισυμβαλλόμενου
- Η έγκαιρη ειδοποίηση της Εταιρίας και η αποστολή αποδεικτικών για κάθε γεγονός για το οποίο ο ασφαλισμένος θα αξιώσει αποζημίωση
- Η έγγραφη συγκατάθεση για τη συλλογή, επεξεργασία και τήρηση των Προσωπικών Δεδομένων



Πότε και πως πληρώνω;

Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβάλλεται. Στην περίπτωση που συμφωνήθηκε τμηματική καταβολή του ασφαλίστρου, το ασφάλιστρο καταβάλλεται μέχρι την ημερομηνία οφειλής του.

Η πληρωμή δύναται να πραγματοποιηθεί με πραγματοποιηθεί με κάποιον από τους παρακάτω αναφερόμενους τρόπους :

- Πάγια εντολή μέσω τραπεζικού λογαριασμού συστήματος SEPA.
- Πάγια εντολή χρέωσης πιστωτικής κάρτας (εκτός από American Express).
- Μέσω internet ή phone banking.
- Με κατάθεση στα ταμεία των συνεργαζόμενων τραπεζών.

Η συχνότητα καταβολής μπορεί να είναι μηνιαία, τριμηνιαία, εξαμηνιαία ή ετήσια. Η μηνιαία καταβολή ασφαλίστρου απαιτεί Πάγια Εντολή τραπεζικού λογαριασμού ή πιστωτικής κάρτας.



Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;

Ως ημερομηνία έναρξης ισχύος της κάλυψης ορίζεται η ημερομηνία που αναγράφεται στη Σελίδα Εικόνδ Στοιχείων ή σε Πρόσθετη Πράξη του Ασφαλιστηρίου, με την προϋπόθεση ότι έχει καταβληθεί το Μικτό Πληρωτέο Ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση ασφαλίστρου, εφόσον έχει συμφωνηθεί τμηματική καταβολή αυτού, που επίσης αναφέρεται στη Σελίδα Ειδικών Στοιχείων.

Η παροχή είναι πληρωτέα στον Ασφαλισμένο για καλυπτόμενη Σοβαρή Ασθένεια που εκδηλώθηκε για πρώτη φορά τουλάχιστον 3 μήνες μετά την έναρξη του ασφαλιστηρίου.

Η κάλυψη λήγει κατά την εβδομηκοστή πέμπτη (75ή) επέτειο των γενεθλίων του μέλους, ή με την καταβολή της παροχής του Επιδόματος, ή με το θάνατο του ασφαλισμένου ή σε περίπτωση ακύρωσης του ασφαλιστηρίου.



Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;

Η σύμβαση ακυρώνεται με γραπτή αίτηση του αντισυμβαλλόμενου προς την εταιρεία πριν την ημερομηνία οφειλής του επόμενου ασφαλίστρου ή αυτόματα σε περίπτωση μη καταβολής κάποιας δόσης ασφαλίστρου, μετά από το χρονικό διάστημα των 30 ημερών, από την ημερομηνία οφειλής.