



## Personal Accident and Plus Covers for Rent a Car Insurance Program

1. MASTER POLICY INFORMATION
2. SCHEDULE OF BENEFITS
3. DEFINITIONS
4. GENERAL EXCEPTIONS
5. COVERS
  - Section 1 : PERSONAL ACCIDENT
  - Section 2 : EMERGENCY MEDICAL EXPENSES
  - Section 3 : BAGGAGE & PERSONAL EFFECTS
  - Section 4 : RESCUE EXPENSES
  - Section 5 : CONTINGENT EXPENSES
  - Section 6 : MISCELLANEOUS COVERS
    - 6.1 REISSUANCE OF PERSONAL DOCUMENTS AS A RESULT OF LOSS OR THEFT
    - 6.2 REPLACEMENT OF VEHICLE KEYS DUE TO LOSS OR THEFT
    - 6.3 FRAUDULENT CHARGES OF THE CREDIT CARD DUE TO THEFT OR LOSS
    - 6.4 MISFUELING
6. INSTRUCTIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT
7. GENERAL PROVISIONS
8. ANNEX

The following General Conditions are an integral part of the Insurance Contract.

### GENERAL CONDITIONS

#### 1. MASTER POLICY INFORMATION

##### Covers:

- Section 1 : PERSONAL ACCIDENT
- Section 2 : EMERGENCY MEDICAL EXPENSES
- Section 3 : BAGGAGE & PERSONAL EFFECTS
- Section 4 : RESCUE EXPENSES
- Section 5 : CONTINGENT EXPENSES
- Section 6 : MISCELLANEOUS COVERS
  - 6.1 REISSUANCE OF PERSONAL DOCUMENTS AS A RESULT OF LOSS OR THEFT
  - 6.2 REPLACEMENT OF VEHICLE KEYS DUE TO LOSS OR THEFT
  - 6.3 FRAUDULENT CHARGES OF THE CREDIT CARD DUE TO THEFT OR LOSS
  - 6.4 MISFUELING

**Insurer or Company:** The Company is AIG Europe S.A. an insurance undertaking with company registration number B 218806 in the Luxembourg Commercial and Company Register (R.C.S.). AIG Europe S.A. has its head office at 35 D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Luxembourg, <http://www.aig.lu/>. AIG Europe S.A. is authorized by the Luxembourg Ministère des Finances and supervised by the Commissariat aux Assurances, 11 rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tel.: (+352) 22 69 11 - 1, [caa@caa.lu](mailto:caa@caa.lu), <http://www.caa.lu/>. AIG Europe S.A. (Greece Branch) is located at 119 Kifissias Ave., Maroussi, Athens, and has no. GEMI 147135660001, VAT 996898851, Tax Office: FAE Athens. The existing reports on the solvency and financial condition of AIG Europe S.A. are available on <http://www.aig.lu/> website

**Policyholder:** KINSEN HELLAS SA

**Policy Period:** It is the period of time for which the insurance is valid from the policy effective date to the policy expiration date and which is indicated in the Schedule Of Benefits for which the Insured has paid (or has agreed to pay) and the Insurance Company has accepted (or agreed to accept) the premiums

**Limit of liability:** The limits set out in the Schedule Of Benefits

**Premium:** The amount set out in the policy

**Interpretation:** Any word or expression to which a specific meaning has been attached in any part of this Policy Wording or of the Schedule Of Benefits will have such meaning wherever it appears.

#### 2. SCHEDULE OF BENEFITS

COVERS	It is covered one incident per cover per insurance period	
	CORE SOLUTION	PLUS SOLUTION
<b>SECTION 1 – PERSONAL ACCIDENT (per person) :</b> Bodily Injury occurring within the insurance period of such Bodily Injury causing within 12 months (A), (B), (C):		
(A) accidental death	€ 30.000	€ 50.000
(B) permanent partial disablement as per attached schedule in annex 1, up to, Maximum limit for 100% permanent disablement:	€ 30.000	€ 50.000
(C) permanent total disablement entirely preventing the Insured Person from following any occupation, up to	€ 30.000	€ 50.000
<b>Maximum Benefit per Insured Person for clauses A, B and C combined</b>	€ 30.000	€ 50.000
<b>Aggregate Limit for all passengers for clauses A, B and C combined</b>	€ 90.000	€ 150.000
<b>HOSPITAL CASH (per day)</b> Benefit payable for each day up to 30 days an Insured Person is admitted to a hospital as an inpatient.	€ 25	€ 50
<b>SECTION 2 – EMERGENCY MEDICAL EXPENSES</b>	€ 1.500	€ 2.500
Deductible	€ 50	€ 70



<b>SECTION 3 – BAGGAGE AND PERSONAL EFFECTS Per Incident</b>	<b>€ 500</b>	<b>€ 2.000</b>
Deductible	€ 75	€ 150
<b>SECTION 4 – RESCUE EXPENSES UP TO</b>	<b>€ 30.000</b>	<b>€ 50.000</b>
<b>SECTION 5 – CONTINGENT EXPENSES</b>		
<b>(A) Contingent Travel Expenses due to:</b> (i) a Personal Accident validly covered under Section 1. (ii) and/or a loss or damage to the Insured Person's Baggage and Personal Effects validly covered under Section 3	<b>€ 125</b>	<b>€ 250</b>
<b>(B) Expenses for replacement of keys and locks of the principle residence</b>	<b>Not Covered</b>	<b>€ 250</b>
<b>SECTION 6- MISCELLANEOUS COVERS</b>		
<b>6.1 REISSUANCE OF PERSONAL DOCUMENTS AS A RESULT OF LOSS OR THEFT</b>	<b>€ 500</b>	<b>€ 500</b>
<b>6.2 REPLACEMENT OF VEHICLE KEYS DUE TO LOSS OR THEFT</b>	<b>€ 500</b>	<b>€ 500</b>
<b>6.3 FRAUDULENT CHARGES OF THE CREDIT CARD DUE TO THEFT OR LOSS</b>	<b>Not Covered</b>	<b>€ 1.000</b>
<b>6.4 MISFUELING</b>	<b>Not Covered</b>	<b>€ 500</b>

### 3. DEFINITIONS

For the purpose of this Policy the following terms shall have the following meanings:

- Accident:** Any event that causes Bodily Injury or loss of life of the Insured and is COINCIDENTAL, VIOLENT, EXTERNAL, INDEPENDENT FROM THE WILL OF THE Policyholder, the Insured and the Beneficiaries and is objectively diagnosable.
- Medical Centre:** Any legal and recognised by official authorities' health service provider selected by the Insured driver / Insured person for carrying out medical assistance services.
- Business:** means (i) a trade, profession or occupation including those conducted on a full-time, part-time or occasional basis, or, (ii) any other legal activity in which one is engaged for money or other compensation
- Rental Agreement:** the agreement for the rental of the Vehicle entered into between Rental Company and the Hirer.
- Baggage and Personal Effects:** travelling bags, suitcases and hand luggage including their contents insofar as these contain clothes; personal possessions and objects that were taken by the Insured Person on a trip or were acquired during that trip. None of the following will be regarded as Baggage or Personal Effects except when personally owned by the Insured Person: Documents of any kind; Money; jewellery, articles of gold, silver or other precious metals and furs; animals; test and/or promotion material, scientific material, material for research, products, goods.
- Bodily Injury:** identifiable physical injury to the Insured Person's body which is caused directly and solely by an Accident, does not result from illness, sickness or disease and is not as a result of a Gradually Operating Cause.
- CORE:** is the Program in which the applicable coverages and the corresponding amounts - limits of compensation are listed in the Schedule of Benefits.
- Country of Residence:** the country in which the Insured Person has his/her permanent home or in which he/she ordinarily resides.
- Evidence of Purchase:** The purchase of CORE or PLUS cover must be evidenced on the Rental Agreement.
- Gradually Operating Cause:** An injury that is the result of a series of events which occur or develop over time that cannot be wholly attributable to a single Accident.
- Hirer:** The individual who has signed the Rental Agreement including the CORE or PLUS cover.
- Hospital/ Clinic:** It is the Institution that meets the following conditions:
  - It is licensed as a Hospital or Nursing Home, Hospital or Clinic.
  - It operates, primarily for the reception, care and treatment of patients and injured persons, as inpatients.
  - It provides 24-hour service by licensed nurses and one or more doctors.
  - It has organized facilities for diagnostic and surgical procedures.
- Identity theft:** means the unauthorized and/or illegal use of the personal information such as name to open credit accounts and/or bank accounts that Insured did not authorize.
- Illness:** Any alteration to the health of the Insured Person, that was not caused by an Accident, and which shows objective and undeniable symptoms established by a Medical Practitioner.
- Insurance Policy:** It is the document evidencing the Insurance Contract..
- Insurance Contract:** The insurance contract is a branded, binding, long-term contract by which the Company undertakes to pay, for a premium, to the beneficiary, when the event on which its obligation was agreed to depend occurs.
- Individual Period of Insurance:** the period in the course of which the Insurer shall provide cover to the Insured which is equal to the period of rental shown on the Rental Agreement but cannot exceed in the case of the CORE program 40 days from the beginning of the rental period and in the case of PLUS program 22 days from the beginning of the rental period.
- Insured:** is the Hirer and/or Insured Driver and/or Insured Persons according to the provisions of each provided cover
- Insured Driver:** any Insured Person whilst in their capacity as driver of the Vehicle and specifically mentioned on the Rental Agreement.
- Insured Person:** any occupant of the Vehicle (the driver and any passenger of the rental vehicle up to five (5) people provided that (i) any child in the Vehicle is an Insured Person only when properly restrained in a booster seat or car seat as required by the laws of Greece, (ii) the CORE or PLUS cover has been specifically selected at the time of taking out the Rental Agreement and (iii) the number of people carried by the Vehicle does not exceed the number allowed by the Vehicle's registration certificate.
- Keys:** the key(s) to the entrances of the Insured Person's principal residence.

- Medical Practitioner:** a doctor of medicine and/or member of the medical association, Dental Practitioner, legally qualified to practise medicine in Greece or the country of domicile of the Insured Person, excluding an Insured Person or a Relative of the Insured Person.
- Money:** cash, notes, securities, stamps, cheques postal and money orders, travel tickets, traveller's cheques, petrol coupons and credit, debit or pre-paid cards.
- Partner:** The person with whom the Insured Person has a factual or legal relationship on the date of the insured incident, permanently lives together at the same place of residence, and is domiciled at the same address.
- Personal documents:** means the identity card, passport and driver's license
- PLUS:** is the Program in which the applicable coverages and the corresponding amounts - limits of compensation are listed in the Schedule of Benefits.
- Quadriplegia:** The permanent and entire paralysis of the torso, both legs and both arms.
- Relative:** means the legally married spouse, legal civil partner, parent, stepparent, parent in-law, grandparent, child, stepchild, legally adopted child, grandchild, father, mother, brother, brother in-law, sister, sister in-law, son in-law, daughter in-law, uncle, aunt, niece, nephew, first cousin, grandchild, grandparent of the Insured.
- Suit means:** (i) a civil proceeding seeking monetary damages as a result of identity theft, or, (ii) a criminal proceeding in which Hirer are charged with illegal acts committed by someone else while engaged in the theft of Hire's identity
- Terrorist Acts (or terrorism):** means actions of individuals or groups, with or without the use of force, with or without threat of the use of force, (including biological or chemical contamination or pollution or use of projectiles), or coercion for political or social or religious or ideological or nationalist purposes involving the intimidation of the public or a certain circle of persons or the influence of a legitimate or de facto Authority; regardless of whether or not these actions took place during political unrest, stoppages, riots, strikes or during any disturbance of public order.
- Third Party:** Any natural person or legal entity with the exception of:
  - the Insured Person(s) themselves;
  - the direct ancestors and descendants, as well as any person living under the same roof as the Insured Person.
- Vehicle:** the rented motor vehicle described in the Rental Agreement, which belongs to the Rent a Car Company, including a Van or Rental Van.
- War:** It means war, whether declared or not, or war-like operations, including the use of military force by a sovereign state to achieve economic, geographical, nationalistic, political, racial, religious or other purposes.

### 4. GENERAL EXCEPTIONS

The following General Exceptions shall apply to all Sections of this Policy.

#### The Company does not provide cover:

- for any consequence of war, invasion, act of foreign enemy, hostilities (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, military or usurped power.
- for any consequence of radioactive contamination, nuclear explosion or sonic bang, nuclear reactions and/or radioactivity and/or ionising radiation.
- If the Insured Person is on any official government or police database of suspected or actual criminals including terrorists, members of terrorist organisations or traffickers
- for any applicable deductible excess payments set out in the Schedule Of Benefits.
- in any kind of hernia, weightlifting, drug intake, intoxication, lunacy, mental or nervous disorders, mental illnesses, as well as suicide, suicide attempt, self-harm, regardless of the mental or psychological state of the Insured,
- for any consequence of any act of chemical, biological, nuclear terrorism;
- for birth defects and conditions arising therefrom,
- for pre-insurance conditions, disability or illnesses,
- in Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) or HIV infection, epidemics and/or pandemics including Covid -19. For the purposes of this exception, the term "Acquired Immune Deficiency Syndrome" shall mean those established by the World Health Organization.
- in microbial infections (pyogenic infections from an accidental incision or wound are excluded),
- for any consequence of the use of explosives,
- for any consequence of the use of vehicles for which the Insured does not have the necessary driving license,
- for any consequence of active participation in riots, demonstrations, duels, acts of terrorism, fights, criminal acts, except in cases of legitimate self-defence.



14. the thermal, mechanical, radioactive or other effects of any direct or indirect alteration of the nucleus of the atom, artificial acceleration of atomic molecules and radiation derived from radioisotopes,
15. for any professional or semi-professional and organized athletic events, as well as participation, even at amateur level, in the following sports: boxing, wrestling, hang-gliding, sky diving or kite diving, scuba diving, car racing, pace making, reliability trials or speed testing, mountaineering and rock or glacier climbing, hunting, contests, training sessions, winter or water skiing demonstrations, as well as other dangerous sports of any nature or character (contests, training sessions, demonstrations, etc.) requiring the use of motorized or other means.
16. for periodic examinations [check-ups] when there is no objective evidence of health damage, hypnotherapy, plastic or cosmetic procedures, dental and ophthalmological examinations and operations unless they are required by medical order to establish or correct bodily injury from an accident covered by this Insurance Policy,
17. for pregnancy and its complications (miscarriages, scrapings, etc.) and childbirth.
18. in an Accident that occurred before the Individual Period of Insurance,
19. during the service of the Insured in the Armed Forces of any country or international authority, in time of war or in peacetime. In this case, at the request of the Policyholder and/or the Insured in question, the Company will refund the premium corresponding to the time of this service,
20. during the Insured's service in the Security Forces,
21. during the Insured's work as a private police officer, ship crew, professional diver, in a mine.
22. If the number of passengers carried and/or the weight of the baggage or goods carried is in excess of the Vehicle manufacturer's designed capacity, the total amount of Benefits payable by the Insurer to each Insured Person shall be proportionately reduced.
23. if the Insured Driver of the Vehicle breached the terms of the Rental Agreement, provided such breach resulted in an increased exposure for the Insurer,
24. if the Insured was driving the Vehicle with a level of alcohol or drug in his/her body exceeding the level legally permitted in Greece,
25. for losses that do not occur within the policy period;
26. for losses caused intentionally by the Insured persons or their relatives' illegal acts;
27. for losses that result from the intentional actions of a relative, or actions that a relative knew of or planned;
28. for losses due to the order of any government, public authority, or customs' official.

The Insurer shall not be deemed to provide cover and the Insurer shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Insurer, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, the Grand Duchy of Luxembourg, the United Kingdom or the United States of America.

## 5. COVERS

The coverages listed below are valid only on the condition that they are listed in the Certificate of Personal Accident and Miscellaneous Covers Insurance issued by virtue of this Insurance Policy.

### SECTION 1 – PERSONAL ACCIDENT

The Insurer will pay the relevant Benefit described in the Schedule Of Benefits if the Insured Person dies or sustains Permanent Partial disablement / Permanent Total disablement within no more than 180 days from the date of a covered Accident that occurred during the Individual Period of Insurance, where the death or disablement results directly and independently of any other cause and where the Bodily Injury is notified to the Insurer and the competent official authorities within 8 days from the day of the Accident.

Provided that:

- 1) such Bodily Injury arises whilst the Insured Person is entering, travelling in or alighting from the Vehicle,
- 2) compensation shall not be payable in respect of any one Insured Person under more than one of the Clauses (A) to (C) (as per Section 1 of the Schedule Of Benefits) in connection with the same Bodily Injury,
- 3) the benefit under Clause (C) (as per Section 1 of the Schedule Of Benefits) shall be payable upon the expiry of 100 weeks from the date of disablement,
- 4) the total amount of Benefits payable for all Clauses (as per Section 1 of the Schedule Of Benefits) of this Section to each Insured Person shall not exceed the Maximum Benefit described in the Schedule Of Benefits.

It is clarified that in case of Accidental Death the Insurer will pay to the legal heirs up to the Maximum Benefit described in the Schedule Of Benefits

#### Hospital Cash Benefit:

In the event of Bodily Injury sustained by an Insured Person that results in a valid claim and the Insured Person being admitted to a hospital the Insurer will pay a flat amount for each day from day one and up to 30 days an Insured Person is admitted to a hospital as an inpatient. Compensation will be up to the amount described in the Schedule Of Benefits and for each day of the Insured Person's stay in the Hospital or Clinic, for the period of time certified by the official ticket / discharge of the hospital or clinic where the Insured Person was treated, which may not exceed for each Accident the number of 30 days.

### SECTION 2 – EMERGENCY MEDICAL EXPENSES

In case of a Bodily Injury to the Insured Person as a result of an Accident whilst entering, travelling in or alighting from the Vehicle, the Insurer will pay for medical, surgical, nursing home and hospital charges reasonably and necessarily incurred for up to one year from the date of injury, and up to the amount(s) specified in the Schedule Of Benefits. This cover is valid only if the insurer and the competent official authorities are notified for the Bodily Injury within 8 days from the day of the Accident.

### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 1 AND SECTION 2

The Insurer shall not be liable for:

1. the death or Bodily Injury of an Insured Person due to, arising out of or resulting from:

- a. an unlawful act committed by such Insured Person wilfully exposing them to danger except in an attempt to save human life,
  - b. such person and/or the Insured Driver being under the influence of or taking any illegal or prescription only drug unless it was prescribed to that person by a qualified Medical Practitioner or Dental Practitioner and taken in accordance with a qualified Medical Practitioner's or Dental Practitioner's advice,
  - c. suicide, attempted suicide or self-inflicted injury of such person.
2. the death or Bodily Injury of an Insured Person consequent upon any illness, disease, infirmity or physical defect or condition existing at the commencement of the Individual Period of Insurance.

### SECTION 3 – BAGGAGE AND PERSONAL EFFECTS

The Insurer will provide cover in the event of loss of or damage to the Insured Person's Baggage and Personal Effects whilst contained in or secured in the Vehicle described in the Rental Agreement, up to the Sum Insured described in the Schedule Of Benefits which is per event and not per person or per Baggage, occurring during the Individual Period of Insurance. This cover is valid only if the Insurer and the competent official authorities are notified for the event within 8 days from the day of the Accident

Provided that:

- a. such loss or damage shall be caused by an Accident happening to the Vehicle such as, but not limited to, fire, flood, explosion, theft, collision or overturning,
- b. when such Vehicle is left unattended it has all points of access closed and secured by all locks and other protections thereon and all the keys removed from the Vehicle,
- c. Baggage and Personal Effects were stolen with visible signs of forced entry and were not visible from outside the Vehicle and were placed in the boot, luggage or glove compartment or secured in a locked roofbox.

### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 3

The Insurer shall not be liable for

1.
  - a. loss of contact lenses,
  - b. chipping, scratching or breakage of glass, china or other fragile articles,
  - c. damage caused by cigarette burns and the like,
  - d. damage or loss arising from confiscation by any authority.
2. any claim that does not exceed the amount specified under the item deductible in the Schedule of Benefits.

### SECTION 4 – RESCUE EXPENSES

In case of a Personal Accident validly covered by Section 1 of this Insurance, the Insurer will reimburse the Insured Person for the following expenses, reasonably and necessarily incurred as a direct result, for up to one year from the date of injury, and up to the amount(s) specified in the Schedule Of Benefits

#### 1. Rescue Expenses

The cost of transportation by any suitable means to an appropriate medical facility or to an Insured Person's home or Country of Residence as recommended by the Medical Centre's or Hospital's or Clinic's appointed medical advisor in conjunction with the local attending Medical Practitioner. In the event of death the costs of transportation of the body or ashes and the Insured Person's Personal Effects back to the Country of Residence are covered.

#### 2. Emergency Travel Expenses

The additional transport and accommodation expenses (less any possible recovery or saving) incurred by an Insured Person and up to two persons who need to travel to, remain with, or escort an Insured Person

### SECTION 5 – CONTINGENT EXPENSES

The Insurer will reimburse the Insured Person for the following Contingent Expenses, as defined below and up to the amount described in the Schedule Of Benefits.

#### (A) CONTINGENT TRAVEL EXPENSES

When pre-booked travel arrangements scheduled for the duration of the Individual Period of Insurance have to be altered, Contingent Travel Expenses are the additional costs of travel and accommodation incurred during the Individual Period of Insurance and up to 48 hours following such period which are not recoverable elsewhere and are necessarily incurred to enable an Insured Person to continue their journey as planned or to return to their Country of Residence.

The Insurer covers, up to the amount described in the Schedule Of Benefits, the Contingent Travel Expenses incurred by the Insured Person directly resulting from:

1. a Personal Accident validly covered under Section 1 of this Policy,
2. and/or a loss or damage to the Insured Person's Baggage and Personal Effects validly covered under Section 3 of this Policy.
3. a missed flight as a result of:
  - a. Illness, Accident or death of the Insured Person
  - b. an unforeseen mechanical defect of the rental Vehicle that results in its breakdown or being unsafe to drive
  - c. Extreme weather conditions on the road
4. a hotel cancellation or interruption of the journey by the Insured Person because of one of the following reasons:
  - a. Illness, Accident or death of:
    - the Insured Person, their Partner, a next of kin or Relative and/or
    - the person living together with the Insured Person at the same place of residence or who is in their custody or who is financially supported by them.
  - b. as a result of an unforeseen mechanical defect of the rental Vehicle that results in its breakdown or being unsafe to drive
  - c. Extreme weather conditions on the road

#### Basis of Compensation

In case of interruption of the journey: the non-recoverable part of the paid cost of the journey, the proportional part of the travel days not enjoyed during the period of the Rental Agreement only and up to the amount described in the Schedule Of Benefits.

### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 5

The following exclusions are applicable to the Insured Person and/or the person who is the cause of the request for a contribution:

1. an unlawful act committed by such Insured Person wilfully exposing them to danger except in an attempt to save human life.



2. resulting from suicide, attempted suicide or self-inflicted injury of such person.
3. Bets and/or challenges, disputes and/or fights with the exception of legal self-defence (an official report will evidence this), riots and measures against these, unless the relevant person and/or the beneficiary proves/prove that the Insured Person has not actively participated in them.
4. Circumstances known to the Insured Person and/or present at the day of the purchase of CORE or PLUS cover due to which the cancellation or interruption of the journey might reasonably have been expected and/or for which at the moment of the registration date a negative travel advice had been given by the World Health Organisation or by the Ministry of Foreign Affairs of the country where the Insured Person is domiciled.
5. Illness and/or injury as a result of an Accident that was not stable during a period of 90 calendar days prior to the date of booking of a journey or for which in that same period medical or paramedical care was set up or adjusted.
6. Psychological and/or psychosomatic or mental disturbances, except if they result from a covered loss, cures, revalidation, sexually transmittable diseases, tropical illnesses, if the officially advised precautions were not taken.
7. Delay due to normal traffic conditions and problems.
8. Decision by the authorities and/or restriction of free traffic.

#### (B) EXPENSES FOR REPLACEMENT OF KEYS AND LOCKS

The Insurer covers the costs of replacing Keys after a theft of Keys validly covered under Section 3 of this Insurance. Where the Keys have been stolen with papers or documents identifying the address of the Insured Person the Insurer will also cover the cost of replacement of the locks of the entrances of the Insured Person's principal residence. Indemnity paid for locks shall be included within and not in addition to the limit of liability described in the Schedule Of Benefits, which is the maximum amount of indemnity the Insurer shall pay to each Insured Person for claims related to this section of the Policy.

#### Conditions:

1. The Insured Person shall immediately notify the theft to the local police authorities.
2. On the happening of any event which may give rise to a claim under the clause of this Section the Insured Person shall furnish without expense to the Insurer such certificates, documents, information and proof as the Insurer may reasonably require, including but not limited to:
  - proof of address by the Insured Person (identity card or official document),
  - original receipts for the fees paid, clearly identifying the address of the lock change (if any),
  - copy of the police report.

### SECTION 6 – MISCELLANEOUS COVERS

#### 6.1 REISSUANCE OF PERSONAL DOCUMENTS AS A RESULT OF LOSS OR THEFT

##### PROVIDED COVER

In the event of theft or loss of the identity card, passport and driver's license of the Hirer, the Insurer will reimburse the expenses of reissuing the documents, including the cost of the required fees, up to the liability limit as shown in the Schedule Of Benefits. This cover is valid only if the Insurer and the competent official authorities are notified for the event within 8 days from the day of the Incident. All expenses incurred must be submitted within 60 days from the day of the Incident.

##### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 6.1

The Insurer shall not be liable for :

1. Costs other than the expenses of reissuing the documents, including the cost of the required fees
2. Any monetary losses (e.g. lost wages, legal expenses, identity theft or other miscellaneous expenses) other than the expenses of reissuing the documents, including the cost of the required fees
3. Money, cheques, cards (credit, debit, discount, etc.), tickets or other items or documents, except for the Police ID, Passport, driving license of the main driver of the rented vehicle.
4. Any personal papers of any other passenger than the person named on the Rental Agreement
5. Damages due to a cause other than loss or theft, such as e.g. fire, water, accident, normal wear and tear, manufacturing defects, moth, insects, cleaning or repair or other similar events.
6. Loss or damage resulting from a relative's direct acts or acts of which the relative was already aware or planned

#### 6.2 REPLACEMENT OF VEHICLE KEYS DUE TO LOSS OR THEFT

##### DEFINITIONS

These definitions apply to the specific section of the Insurance Policy.

1. **Burglary** is the unlawful entry into someone's property, with the use of force or violence and with obvious signs at the point of entry by chemicals or tools or explosives, with the purpose of stealing or carrying out violent acts.
2. **Vehicle Key** is the means provided by the vehicle manufacturer for locking/unlocking and starting the vehicle. The notion of keys does not include means of activating/ deactivating protective devices which have not been installed by the manufacturing factory.
3. **Liability limit** is the maximum amount we pay for each cover and for the entire duration of the Policy and is shown in the Schedule Of Benefits.
4. **Loss or theft** means an item that is either unintentionally lost or stolen by a third party without Insured's help, consent or cooperation.
5. **Loss** means an unforeseen and sudden material property damage caused by an event which is accidental, violent and independent of the will of the Insured. It is clarified that subsequent losses or costs (e.g. loss of profit or consequential loss) are not covered.
6. **Relative** means the legally married spouse, legal civil partner, parent, stepparent, parent in-law, grandparent, child, stepchild, legally adopted child, grandchild, brother, sister in-law, sister, sister in-law, son in-law, daughter inlaw, uncle, aunt, niece, nephew, and first cousin.
7. **Vehicle** means exclusively the rented private use passenger car by the Rent Company

##### PROVIDED COVER

In the event of loss or theft of the keys of the rented vehicle, the Insurer will cover:

##### A.Replacement of keys:

The Insurer will reimburse Hirer for the cost of replacing the rented vehicle keys in the event of loss or theft. Coverage is limited to the cost of purchasing a new key and up to the aggregate limit as appears in Schedule Of Benefits.

##### B.Coverage of lock damage due to burglary:

Damage to the lock of the vehicle as a result of burglary. The cost of replacing the vehicle's locks and keys is covered in the event of damage to the locks during the attempted break-in of the vehicle and up to the aggregate limit as appears in Schedule Of Benefits. Labour for replacing the lock is included in the coverage.

##### C.Locksmith compensation costs:

The Insurer will reimburse Hirer for the cost of the locksmith in the event that he/she is locked out of the rented vehicle due to loss or theft of keys and up to the aggregate limit as appears in the Schedule Of Benefits.

##### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 6.2

The Insurer shall not be liable for :

1. Cost of replacing keys and/or locks of any vehicle other than the rented vehicle used by the insured for personal use
2. Cost of replacing any keys other than the rented vehicle. Mentioned indicatively and not restrictively, motorcycle, recreational, vehicles and or campers boat, plane, caravan, home etc
3. Consequential losses or expenses (eg lost profit or contingent loss)
4. Losses due to the order of any government, public authority or customs.

#### 6.3 FRAUDULENT CHARGES OF THE CREDIT CARD DUE TO THEFT OR LOSS

##### DEFINITIONS

These definitions apply to this specific section of the Insurance Policy.

1. **ATM** means automatic teller machine
2. **Bank account** means any account for personal use, with a qualified financial institution, against which the account holder can deposit and withdraw money, or, deposit and draw checks.
3. **Business** means (i) a trade, profession or occupation including those conducted on a full-time, part-time or occasional basis, or, (ii) any other legal activity in which one is engaged for money or other compensation.
4. **Burglary** means the unlawful taking of Hirer's property, or an attempt thereof, by a person or persons who illegally entered Hirer's Vehicle or hotel room, using force or violence, with visible signs of forced entry.
5. **Credit account** means any credit arrangement, from a qualified financial institution for personal use, such as a credit card account or a car/home loan account.
6. **Lost** means no longer in Hirer's possession due to having been (i) inadvertently misplaced, or, (ii) in an irretrievable place.
7. **Payment card** means any ATM, credit, charge or debit card issued by a qualified financial institution or retailer for personal use only.
8. **Payment card issuer** means any qualified financial institution and/or retailer who have the ability to issue a payment card.
9. **Policy period** means the period of time that Hirer is covered by this insurance from the policy effective date to the policy expiration date.
10. **Relative** means the legally married spouse, legal civil partner, parent, stepparent, parent in-law, grandparent, child, stepchild, legally adopted child, grandchild, brother, brother in-law, sister, sister in-law, son in-law, daughter inlaw, uncle, aunt, niece, nephew, and first cousin
11. **Robbery** means the unlawful taking of Hirer's property, by a person or person(s), by using violence or the threat of violence and who has/have caused, or threatened, physical harm to Hirer, spouse and or civil partner and/or children under age 21.
12. **Theft** means the unlawful taking of property from Hirer's care and or custody without consent, with the intent of gain, as a result of a robbery or a burglary.

##### PROVIDED COVER

In the event that the credit card of the Hirer is lost or stolen, the Insurer will cover the following, up to the per occurrence and per policy period limits listed in the Schedule Of Benefits:

1. If the payment card is lost, or is the object of a theft, the Insurer will reimburse Hirer for the unauthorized charges, for which he/she is responsible, on the payment card, up to 12 hours prior to Hirer's first reporting of the event to the payment card issuer(s).
2. The Insurer will also cover the costs of reissuing of the credit card and up to the aggregate limit as appears in Schedule Of Benefits.

##### Important preconditions:

1. Reimbursement will take place only for the illegal charges, for which the Hirer will be responsible in accordance with their credit card terms and agreements.
2. The Hirer must report the loss or theft of his credit card as soon as the Hirer discovers the fact.
3. The Hirer must comply with all terms and conditions under which his credit card has been issued.

##### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 6.3

The Insurer shall not be liable for :

1. Costs other than those listed in Section "Provided Cover"
2. Additional losses that occur due to Hirer's failure to comply with Section "INSTRUCTIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT/LOSS"
3. Unauthorized charges made on payment card that was lost or the object of theft, more than 12 hours prior to Hirer's first reporting the event to his/her payment card issuer(s);
4. Unauthorized ATM withdrawals that were made more than 12 hours prior to Hirer's first reporting the event to his/her payment card issuer(s), bank account issuer(s) and/or credit account issuer(s);
5. Charges made after the loss or theft has been reported to the credit card issuing bank.
6. Unauthorized charges made on Hirer's payment card if Hirer's payment card has not been lost, or the object of theft, more than 12 hours prior to Hirer's first reporting the event to his/her payment card issuer(s);
7. Charges incurred by a resident of Hirer's household, or by a person entrusted with Hirer's payment card;
8. Charges made by a person who lives with the Hirer or by a person to whom the Hirer has entrusted their card.
9. Any credit card of any other passenger than the person named on the Rental Agreement
10. Losses due to the order of any government, public authority, or customs' official.

#### 6.4 MISFUELING

##### DEFINITIONS

These definitions apply to this specific section of the Insurance Policy.

1. **Family members** are considered to be first-degree relatives.



2. **Vehicle** means exclusively the rented private use passenger car by the Rent Company
3. **Liquid Fuel Service Station** means an establishment where motor vehicles (cars, two-wheelers, agricultural machinery, etc.) are supplied with liquid fuels. The Service Station must have a license of lawful operation, marketing and supply of liquid fuels.
4. **Repair shop** means an appropriately equipped center for maintenance and repair of motor vehicles, motorcycles and mopeds, which has the license provided by law to operate a workshop and the license to exercise the profession of car repairer.
5. The **supply of inappropriate fuel** means the incident of supplying a type of fuel other than the one specified by the vehicle manufacturer, as well as the supply of fuel which has been adulterated. Adulterated fuel means the qualitative alteration of the fuel so that it deviates from the specifications laid down by the competent State body.

#### PROVIDED COVER

The Insurer will reimburse the Hirer for the following expenses incurred as a direct result of fuelling vehicle with inappropriate fuel, solely due to the fault of the gas station employee and up to the aggregate limit as appears in Schedule Of Benefits for:

1. **Drainage & Cleaning costs of the fuel tank**  
The Insurer will reimburse Hirer for the cost of cleaning and draining the inappropriate fuel from the vehicle's fuel tank, provided that the process is carried out by a repair shop and have the waste fuel properly disposed of by the repair shop.
2. **Towing costs**  
The Insurer will reimburse Hirer for the cost of towing the vehicle from the point where the incident of inappropriate fuel supply occurred to a repair shop of the Hirer's choice where the cleaning/ repair will take place, which must be less than 50 km away.
3. **Taxi fares**  
The Insurer will reimburse Hirer for the amount of the taxi fare he/she will pay for his/her transport from the repair shop where Hirer's rented vehicle is located, as a result of the use of inappropriate fuel, to Hirer's place of residence or to Hirer's original destination.
4. **Replacement car rental costs**  
The Insurer will reimburse Hirer for the cost of renting a vehicle for the time period that the vehicle is in the repair shop as a result of damage caused by inappropriate fuel supply.

#### Maximum Liability Limit per provided cover

1. Up to €250,00 per incident and in aggregate for the duration of the insurance policy, for the cost of draining and cleaning the fuel tank.
2. Up to €250,00, per incident and in aggregate for the duration of the insurance policy, for towing costs, taxi fares and the replacement car rental cost. The daily cost for renting a replacement car shall be limited to €50,00 per day for a maximum of three (3) days.

#### SPECIAL EXCEPTIONS APPLICABLE TO SECTION 6.4

The Insurer shall not be liable for :

1. Losses which are covered under any other insurance policy or roadside assistance cover
2. Economic losses other than those described in the paragraph 'Provided covers'.
3. Monetary losses other than the expenses related to the resolution of the misfuelling event
4. Claims resulting from any fraudulent or intentional act by Insured or a family member
5. Damage to the vehicle resulting from the misfuelling event or any other mechanical breakdown
6. Any claim caused by or related to substances, other than vehicle fuel, entering the vehicle's fuel tank
7. Commercial vehicles including delivery vehicles, taxis, industrial or agricultural vehicles and vehicles used for competition sport
8. Vehicles which are no longer in accordance with the original manufacturer specifications, unless the modification was done by a certified representative recognized as such by the manufacturer
9. Claims caused by pollution, water atmospheric or climatic conditions; or
10. Losses due to the confiscation, nationalization, requisition or destruction of and/or damage to property by or under The order of any government, public or local authority
11. The cost of replacing the fuel.
12. subsequent loss or subsequent damage of any kind.
13. Damage to vehicles other than the rented car specified in the rental agreement.
14. Damage to vehicles which have undergone engine modifications.
15. Damage resulting from contamination and/or pollution of the environment.
16. Damage resulting from the permanent or temporary deprivation of the legal title and/or holding of the vehicle as a result of confiscation, nationalisation, attachment or seizure by any lawfully established authority.

#### 6. INSTRUCTIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT/LOSS

##### What to do if you have a claim:

Please Contact:  
AIG Europe S.A. (Greece Branch)  
119 Kifissias Av.,  
151 24 Maroussi  
Athens, Greece  
Tel: +30 210-8127730  
E-mail: [customerservice-GR@aig.com](mailto:customerservice-GR@aig.com)

#### GENERAL

1. The Insured is obliged to take all appropriate measures to avoid or mitigate any loss or damage and also obliged to follow the Insurer's instructions.
2. The Insured is obliged to notify the Insurer of each Accident or Loss or Damage within eight (8) days from the date it occurred.
3. The Insured is obliged to complete with accuracy and completeness the Claim Declaration Form.
4. The Insured is obliged to submit to the Insurer all the supporting documents required to support his/her claim as soon as possible. The Insurer reserves the right to request additional, detailed supporting documents and information should the particular instance/ case so require
5. The Insured is obliged to undergo medical examinations, at the discretion of the Insurer, as soon as a claim for compensation arises.
6. The Insured is obliged to arrange for the medical care required to him/her within 24 hours of the accident.

#### REQUIRED SUPPORTING DOCUMENTS

**Please note:** The below is not a full list of the required supporting documents for all covers and the Insurer may require other evidence to support your claim.

#### In the event of loss of life due to accident

- Death Certificate
- Certificate of next kin
- Statement of death
- Statement of marriage
- Police incident report

After receiving and checking the supporting documents, the Insurer will issue a Certificate for the amount of the compensation, to be submitted to the Inheritance Tax Office, for payment of the applicable tax, if any.

#### In the event of Permanent Total/Partial Disability due to accident

- Official Receipt of entering/leaving the Hospital or Clinic that the insured was hospitalized into; the receipt should include the cause of the hospitalization as well as the name of the insured
- Social Security Booklet or certificate of competent social security organisation
- A certificate from a public social security authority, regarding the percentage of disability
- Police incident report

#### In the event of Hospitalization due to accident

- Official Receipt of entering/leaving the Hospital or Clinic that the insured was hospitalized into; the receipt should include the cause of the hospitalization as well as the name of the insured
- Social Security Booklet or certificate of competent social security organisation
- Police incident report

#### In the event of Medical Expenses due to Accident

- Submittal of original receipts of the expenses incurred by the Insured
- In the event that services of an exclusive nurse have been used and the receipts are not certified by the competent Tax Authority, the Head Nurse of the Healthcare Facility in which the Insured was treated must notarize said receipts.
- Physician's recommendation
- Social Security Booklet or certificate of competent social security organisation
- Medical prescription on the name of the insured, pharmacy receipt and medicine coupons
- Police incident report

#### In the event of Emergency Medical Evacuation Expenses

- Healthcare Service's or physician's recommendation justifying the need for the emergency transportation of the Insured
- Original receipts of expenses not compensated by another carrier

#### In the event of reissuance of personal documents as a result of loss or theft

- File a police report within 24 hours of discovering the identity theft;
- Notify the Insurer within 48 hours of discovering the incident, to obtain a claim form and instructions on what to do after a loss or theft; or
- Complete and sign a claim form and submit it to us along with the accompanying supporting documents, including the police incident report (in cases of theft and/or loss) and any other documents Insurer ask's Insured to provide which are important for the compensation, within 8 days after Insured report a loss or theft
- Take all reasonable and prudent action to prevent further damage to the Personal Documents; and
- Cooperate with Insurer in investigating, evaluating and settling a claim.

#### In the event of replacement of vehicle keys due to loss or theft

- Insured must report the damage and to be informed on how he/she will be compensated, at the latest within 8 days from the date the Hirer became aware of the covered incident.
- Insured must complete a damage declaration with all information, and submit it along with the accompanying supporting documents, including the police incident report (in cases of theft and/or burglary), the receipt for the replacement of locks and/or keys and any other documents Insurer ask's Insured to provide.
- The damage declaration and the accompanying supporting documents must be submitted within 15 days of the date of the initial declaration of damage.
- For damages resulting from burglary, Insured must provide with the police incident report proving that the incident occurred within the covered Insurance period so that Insurer can pay the compensation, otherwise Insured cannot legally claim compensation.

#### In the event of fraudulent charges of the credit card due to theft or loss

- Notify the Insurer within 48 hours of Insured's discovery of a loss, to obtain a claim form and instructions on what to do after a loss;
- File a police report within 24 hours of discovering a theft, unauthorized charges or ATM withdrawals;
- Report the theft or loss of the payment card to the payment card issuer(s), bank account issuer(s) or credit account issuer(s), immediately after discovering such theft or loss;
- To the extent Insured's payment card was not lost or the object theft, report the unauthorized charges, or ATM withdrawal(s), to the payment card issuer(s), bank account issuer(s) or credit account issuer(s), and to us, immediately after the discovery of a loss;
- Complete, sign and return the claim form to Insurer with all the following documents, within 8 days of making the original claim:
  - documentation from the payment card issuer(s) verifying the unauthorized charges for which Insureds are held responsible;
  - an official police report regarding the loss; and
  - all other relevant documents Insurer may ask to provide; and
- Cooperate with Insurer in investigating, evaluating and settling a claim.

#### In the event of the misfuelling

- Notify the Insurer to declare the damage and be informed of how the Hirer will be compensated, at the latest within 8 days upon becoming aware of the covered incident.
- Complete a damage declaration with all details and submit it along with the accompanying supporting documents and any other documents we ask Hirer to provide.
- The damage declaration and the accompanying supporting documents must be submitted within 15 days of the date of the original damage declaration.
- Facilitate and provide all possible and reasonable assistance to the Company's representatives or experts in ascertaining the Accident and assessing the damages, or for any other reason.



## 6. GENERAL PROVISIONS

The following General Conditions shall apply to all Sections of this Policy.

**Precautions:** The Policyholder and the Insured Person(s) shall take all reasonable precautions to avoid loss or damage.

**Other Insurances:** Except for claims under Section 1 Personal Accident, if any loss, damage or expense is the subject of any other insurance the Insurer shall not be liable to pay except in respect of any excess beyond the amount which would have been payable under such other insurance had this Policy not existed.

**Payments:** In case of a death under Section 1 Personal Accident of this Policy, all payments under this Policy shall be made only to the legal heirs of the Insured Person, and receipt by the legal heirs shall discharge the Insurer from its liability.

In all other cases, all payments under this Policy shall be made only to the Insured Person (or, where the Insured Person is a child, to that child's legal guardian), for his/her own benefit and receipt by the Insured Person shall discharge the Insurer from its liability.

**Observance:** The liability of the Insurer shall be conditional on the observance by the Insured Person of the terms, conditions and endorsements of this Policy and of the Rental Agreement.

**Territories Covered:** The Insurer shall not be liable for any claims under this Policy occurring outside Greece.

**Premium Payment:** The Insurer shall not be liable for any claims under this Policy if the premium for the CORE or PLUS cover has not been paid to the Rent Company in accordance with the provisions of the Rental Agreement.

**Governing Law:** This Insurance Contract and any dispute or claim (including non-contractual disputes or claims) arising out of or in connection with it or its subject matter or formation shall be governed by and construed in accordance with the laws of Greece and shall be subject to the exclusive jurisdiction of the competent courts of Athens, Greece.

**Language:** This Insurance Contract is drafted in Greek and translated into English, with the aim to facilitate non-Greek speaking Insureds. In the event of any discrepancies between the Greek and the English text of the Insurance Contract, the Greek text shall prevail.

**Insured Driver Ages:** This insurance is valid for persons aged from 21/23 to 75 years, as it is described on the Rental Agreement. Last insurance age is 74th year. If during the insurance period the Insured reaches the age of 75, the insurance continues until the end of the insurance period.

**Uninsured persons:** This insurance does not insure persons who have any of the following conditions: apoplexy, epilepsy, paralysis, intellectual disability, delirium tremens, blindness, deafness, alcoholism or use any form of drugs (even during treatment from it) or other serious and permanent disability. In the event that it is proved that the Insured was not entitled to cover at the time of the issuance of this Contract in accordance with the above of the paragraph "UNINSURED PERSONS", the insurance is invalid and the Company refunds the premiums paid.

### PAYMENT OF COMPENSATION

- a) Should the Insured pass away due to causes unrelated to the Accident, after the Insurer has agreed to pay some amount of compensation, his/her demand from the Insurer, based on this Insurance Policy, shall be transferred to the Legal Heirs of the Insured.
- b) Should the Insured pass away following payment of compensation for permanent total/partial disability and, in any case, within 180 days from the date of the accident, the Insurer shall pay to his/her Legal Heirs the difference between the permanent total/partial disability compensation and the amount payable for loss of life.
- c) For the compensation of in-hospital Medical Expenses the Insured should:
  1. have been hospitalized to a Hospital or Clinic as an inpatient for an objective and covered reason
  2. have been charged by the Hospital or Clinic with the cost of Room & Board of at least 1 night under the professional observation of a doctor
- d) For the compensation of Hospital Cash due to Accident the Insured should be hospitalized to a Hospital or Clinic as an inpatient for an objective reason
- e) Successive periods of treatment in a healthcare institution for the same or associated causes, shall be deemed as one accident or one illness, unless they are separated by a time period of at least three (3) consecutive months, during which the Insured has not been admitted to the said healthcare institution.
- f) Every compensation provided for hereunder shall be paid, interest free, within one month from the date on which the compensation amount will have been fixed and provided that it has been approved by the Insurer.
- g) Any compensation offered on the basis of this Insurance Policy shall be paid to the Insured (or his/her Legal Heirs), regardless of any other amounts paid to him/her owing to his/her participation in any other public or private insurance schemes. Any expenses covered by other sources are exceptions hereunder. Should any such expenses be partially covered by other sources, the Insurer shall pay the difference.
- h) The Company is not obliged to proceed to any compensation, in fact has the right to ask for the return of possible previous compensated amounts, in case the Insured or the beneficiary has given to the Insurer inaccurate information or has made inaccurate statements either through the Enrolment Statement or through any endorsement during the cover period. Also the Insurer is not obliged to proceed to any compensation in case the Insured or the beneficiary has not revealed incidents that could mislead the Insurer in the risk assessment process.

An exception is the coverage of medical expenses & emergency evacuation when the expenses have already been paid from another source or have been offered free of charge. In case the Insured has only partially been compensated from another source, the Company pays the difference up to the maximum amount stated in the Insurance Program.

### TERMINATION / RENEWAL OF THE INSURANCE CONTRACT

1. The Insurer reserves the right to terminate this Insurance Policy for the reasons provided by law, with the termination of the Insurance Policy occurring in accordance with the deadlines provided by law for each case.
2. The delay in the payment of an overdue premium instalment entitles the Insurer to terminate the Insurance Policy. The termination is made by a written statement to the Policyholder/Insured, who is notified that further delay in the payment of the premium will result, within fifteen (15) days from the notification of the statement, to the termination of the Insurance Policy.
3. In addition to the reasons provided by law or explicitly mentioned in other articles of the Insurance Policy, the Insurer may terminate this Insurance Policy for reasons related to its policy in relation to the specific risk or other important reason. The termination takes effect thirty (30) days after it has reached the Insured. This right does not release the Insurer from obligations arising from the Insurance Policy when it was in force.
4. In the event that the Insurance Policy is terminated by the Insurer due to non-compliance of the Policyholder/Insured with the General and Special Terms, the Insurer is not obliged to refund premiums.
5. If the Insurance Policy is terminated due to non-payment of premiums, any subsequent acceptance of premiums and its reinstatement is subject to the discretion of the Insurer.
6. The Policyholder reserves the right to terminate this Insurance Policy in writing with the termination occurring upon receipt of the termination statement from the Insurer. In this case, unearned premiums are refunded.
7. In case of termination of the Insurance Policy either by the Insurer or by the Policyholder or the Insured after the occurrence of the insurance risk, the Insurer is not obliged to return the unearned premiums.
8. The Policyholder and/or the Insured is responsible for the correct completion of the Insurance Proposal and the Rental Agreement and assumes all responsibility for its statements. In the case of untrue or inaccurate or incomplete statements that may mislead the Insurer in the assessment of the risk or the suppression of facts objectively essential for the assessment of the risk, if the violation was caused by the negligence of the Policyholder and / or the Insured, then the Insurer is entitled within one (1) month after becoming aware of these data and / or facts to terminate the Insurance Policy. The termination takes effect fifteen (15) days after its service to the Policyholder. However, if the insurance case occurs before the above period of one (1) month has elapsed or before the termination takes effect, the insurance compensation is reduced by the ratio of the premium set to the premium that would have been determined in the absence of the violation. In case of fraudulent breach of the above obligation of the Policyholder and/or the Insured, the Insurer also has the right to terminate the Insurance Policy within the above deadline and the termination shall have its immediate effect. However, if the insurance case occurs before the expiration of the above period of one (1) month or before the termination takes effect, the Insurer is relieved of its obligation to pay the insurance compensation.
9. In addition, the Insurer is entitled to demand from the Insured and/or the Beneficiary the reimbursement of any compensation and expenses that the Insurer may have paid as unduly paid, in the event of a breach by the Policyholder and/or the Insured of their obligation provided for in the above paragraph if at the time of the occurrence of the insurance case the Insurer was not aware of the relevant violation. And in the event of termination of the above para. (4) and herein the Policyholder/Insured is obliged to pay to the Insurer the premiums that were due at the time when the effects of the termination of the Insurance Policy occurred or at the time of the occurrence of the insurance risk.
10. The Insurer reserves the right to reasonably adjust the premiums in conjunction with the adjustment of the terms of the Insurance Policy, only after written notification to the Policyholder/Insured at the most recent address, as shown in the Insurer's records.

### OBLIGATIONS OF THE POLICYHOLDER/INSURED

The Policyholder and the Insured are obliged to pay the premium, as stated in the Insurance Policy.

### FRAUD

Any intentional dishonesty or fraudulent withholding of information will render this Insurance Agreement null and void. If this happens, the Beneficiary of the compensation will forfeit any outstanding compensation and must return to the Insurer anything that has already been compensated. The Insurer is not obliged to refund insurance premiums.

If it is considered to be a fraudulent statement, legal proceedings will be initiated which may result in criminal prosecution. The Insurer is not obliged to refund premiums.

### LIMITATION PERIOD

Claims arising from the insurance contract are barred four (4) years after the end of the year in which they arose.

### SUBROGATION

If the Policyholder or Insured has a claim against a third party for compensation for loss, the claim shall be transferred to the Insurer to the extent of the insurance compensation paid. The Insured or Policyholder hereby assigns to the Insurer all right and authority to proceed in court or out of court, in its name, at its own expense, to seek compensation from the third party responsible for the loss. If the claims of the Policyholder are made against the Insured or the Beneficiary or their ascendants, descendants and their spouses or other persons cohabiting with them and their legal representatives or agents, the claim shall not pass to the Insurer unless such persons have acted fraudulently.

The Policyholder, the Insured and the Beneficiary of the insurance compensation, are obliged to preserve their rights against the third party responsible for the loss. Any breach of this obligation shall render the parties liable to compensate the Insurer for any loss.

In the event that the Insured or Policyholder is subrogated by the Insurer, the limitation period for the claims of the Policyholder or Insured against the third party shall not be completed until six (6) months have elapsed since the subrogation and provided that subrogation took place before the limitation period or extinction of such claims.

The Policyholder and the Insured shall provide the Insurer with all such assistance as may reasonably be requested in securing the Insurer's rights and claims, and shall sign all documents required for the Insurer to take legal action on behalf of the Insured for compensation from the third party.



The Insurer shall be entitled to recover from any third party who may be liable the insurance compensation paid, including legal interest and costs.

#### MEDICAL ARBITRATION

The medical assessments on an Accident are determined by a joint decision of the Insured's doctor and the Insurer's doctor. In case of disagreement the two doctors become arbitrators and elect a third arbitrator. If they do not agree on the person of the arbitrator, he/she shall be appointed by the Single-Member Court of First Instance of Athens in accordance with the provisions of the Code of Civil Procedure on arbitration. Each party pays all fees and expenses of the arbitrator-physician it appoints and 50% of the arbitrator's fee and expenses.

#### TAXES AND FEES

Taxes, fees, etc. that follow this Insurance, are borne by the Insured or their Beneficiaries, even if they were paid in advance by the Insurer. Also, the Insured or their Beneficiaries are charged with taxes, notarial fees, etc. in case of payment of compensation to the Beneficiaries or Heirs.

#### JURISDICTION OF THE COURTS

Any dispute arising from this contract shall be subject to the exclusive jurisdiction of the competent courts of Athens, Greece.

#### AMENDMENT OF THE POLICY

No amendment to the Insurance Policy is valid without a written endorsement or an Additional Act with the approval and signature of the Legal Representative of the Insurer.

#### MAXIMUM LIMIT FOR COMPENSATION

In the event that the Insurer is obliged to pay compensation for loss due to an Accident that occurred in a group of insured persons, the maximum total liability assumed by the Insurer with this policy, in no case may exceed per insurance period the amount explicitly stated in the Schedule Of Benefits. If the total amount of all benefits payable exceeds the maximum amount of insurance per group Accident, then the amount to be paid for each insured person will be reduced proportionally so that the total amount does not exceed the maximum amount of compensation per group Accident.

#### RIGHTS OF THE INSURED

##### FIRST RIGHT OF OBJECTION

With regard to every provision of the present Insurance Policy which may be considered as a deviation from the proposal and / or from any other document / statement, the Policyholder has the right to object to any provision of this insurance contract which may be considered a deviation from the original proposal and/or any other document or statement. This right must be exercised by completing and forwarding the attached Appendix A (Declaration of Objection) to the Head Office of the Insurer by registered mail within one month of the date of the receipt of the Insurance Policy.

##### SECOND RIGHT OF OBJECTION

If not documented by other means, payment of the insurance premium is proof that the Insured has received the Insurance Policy.

The Policy Holder / Insured must receive the following documents:

- All relevant proposal documents as defined by law
- The General and Special Conditions applicable at the time of delivery of the Insurance Policy.

Should the Policy Holder not receive the above documents, the Policy Holder has the right to object to the Insurance Policy. The objection must be exercised in the same manner as described above under First Right of Objection and by using the attached Appendix B within 14 days of receipt of the Insurance Policy

##### RIGHTS OF RESCISSION

The Policyholder/Hirer shall be entitled, for reasons independent of the above, to withdraw from the Insurance Contract within fourteen (14) days of the delivery of the Policy to him.

This right shall be exercised in writing by completing the below attached Rescission Form Template in ANNEX 2 and sending it exclusively by registered mail to the Insurer's Head Office or by e-mail to e-mail. address [customerservice-GR@aig.com](mailto:customerservice-GR@aig.com). In the case where you have stated in the insurance application form that you want an immediate insurance cover beginning at the same time as your travel, a right of rescission is not provided. The right of rescission cannot be exercised in the case of insurance policies with a term shorter than one (1) month or if you have started your car travel or made a claim before you asked to withdraw from the Insurance Contract within the 14-day period.

##### CONSEQUENCES OF THE EXERCISING OF THE RIGHTS OF OBJECTION AND OF RESCISSION

Should the Policy Holder / Insured exercise one of the above rights (of objection or rescission), the Insurance Contract is cancelled as from inception, immediately and automatically from the delivery to the Post of the above mentioned registered letter or objection form, and is considered as if it was never issued.

It is clarified that the right of objection and of rescission cannot be exercised if by the time it reaches the Insurer's Head Office, a Loss has been declared under the Policy for an insured risk.

##### BANKRUPTCY

In the case of bankruptcy or insolvency proceedings or cessation of payments of the Policyholder, the Insurer is entitled to terminate the Insurance Contract.

##### COMPLAINTS

###### Complaints Handling

'Complaint' means a statement of dissatisfaction by a counterparty, insured, policyholder, beneficiary of compensation or/and any third injured party ('complainant') related to an insurance policy or insurance services provided by the Company. Claims or simple requests related to the execution of the contract and the provision of information/clarifications do not constitute complaints, in the above notion.

###### Procedure for lodging and handling of complaints

The Company maintains a Department of Complaints' Handling, responsible for receiving and handling complaints. Should a complainant wish to file a complaint with 'AIG EUROPE S.A. (Greece Branch)', he/she may address to the Department of Complaints Handling in the following ways:

- in the mail address: 'AIG EUROPE S.A. (Greece Branch)', 119 Kifissias Ave., 15124 Maroussi Attica
- at the e-mail address: [complaints-GR@aig.com](mailto:complaints-GR@aig.com)
- at tel.: 210 8127600
- by fax: 210 8063585 & 210 6127460

For a more speedy treatment of the complaint, the complainant is advised to indicate his/her name, contact information and document number (i.e. policy number, application number, file number) to which the complaint relates.

Upon receipt of the complaint, the Department of Complaints' Handling shall register the complaint on the same date, keep a full file of documents and provide to the complainant, within ten (10) business days, an acknowledgment of receipt of the complaint, along with information on the complaints' handling procedure followed by the Company, the contact details of the person handling the complaint, as well as any information to be provided by the complainant.

Subsequently, the Department of Complaints' Handling shall make all necessary communications and actions for a fair, effective and objective handling of the complaint, so as to provide an answer within thirty (30) calendar days of its receipt. Should this deadline be exceeded, the Department of Complaints' Handling shall provide a reasoned written briefing, indicating the estimated time to complete the processing of the complaint.

The initiation of the above procedure does not interrupt the statute of limitation of the complainant's legal claims, while the complainant has the right to insist on his/her complaint if he/she is not fully satisfied by the Company's response. Along with the submission of the complaint or in the event that the complainant is not satisfied with the Company's response, he/she may address to the following authorities:

- Bank of Greece - Department of Private Insurance Supervision, tel.: 210 3205222, 210 3205223, <https://www.bankofgreece.gr/kiries-leitourgies/epopteia/epopteia-idiwtkhs-asfalishs/kataggelies-aitiaseis-idiwtkh-asfalish>
- General Secretariat for Consumer Affairs - Ministry of Development and Investments, "Consumer Line 1520", <http://www.mindev.gov.gr/katavvetalec-poliwtw/>
- Hellenic Consumers' Ombudsman, Independent Authority, tel.: 210 6460862, 210 6460814, 210 6460612, 210 6460734, 210 6460458, <http://www.svniqoroskatanaloti.gr/index.html>. The complainant may report to the Hellenic Consumers' Ombudsman within one year of his/her full knowledge of the issue.

As AIG Europe S.A. is a Luxembourg based insurance company, complainants who are natural persons acting outside of their professional activity may also, in addition to the complaints procedure set out above, if they are not satisfied with 'AIG EUROPE S.A. (Greece Branch)' response or in the absence of response after ninety (90) days:

- raise the complaint at the level of the head office of the 'AIG EUROPE S.A.' by writing to AIG Europe SA 'Service Reclamations Niveau Direction' 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg or by email at [aigeurope.luxcomplaints@aig.com](mailto:aigeurope.luxcomplaints@aig.com) ;
- access one of the Luxembourg mediator bodies the contact details of which are available on AIG Europe S.A.'s website: <http://www.aig.lu/> ; or
- lodge a request for an "out of court resolution" process with the Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA) by writing to CAA, 11, rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, Grand Duché de Luxembourg or by fax at +352 22 69 10, or by email at [reclamation@caa.lu](mailto:reclamation@caa.lu) or online through the CAA website: <http://www.caa.lu>.

All requests to the CAA or to one of the Luxembourg mediator bodies must be filed in Luxembourgish, German, French or English.

If the insurance policy has been concluded online, the complainant may also use the European Commission's platform for Online Dispute Resolution (ODR) using the following link: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.



#### How we use Personal Information

"AIG Europe S.A. (Greece Branch)" is committed to protecting the privacy of customers, claimants and other business contacts.

"Personal Information" identifies and relates to you or other individuals (e.g. partner or other members of Hirer's family). If you provide Personal Information about another individual, you must (unless we agree otherwise) inform the individual about the content of this notice and our Privacy Policy and obtain their permission (where possible) for sharing of their Personal Information with us.

**The types of Personal Information we may collect and why** – Depending on our relationship with you, Personal Information collected may include: contact information, financial information and account details, credit reference and scoring information, sensitive information about health or medical conditions (collected with Hire's consent where required by applicable law) as well as other Personal Information provided by you or that we obtain in connection with our relationship with you. Personal Information may be used for the following purposes:

- Insurance administration, e.g. communications, claims processing and payment
- Make assessments and decisions about the provision and terms of insurance and settlement of claims
- Assistance and advice on medical and travel matters



- Management of our business operations and IT infrastructure
- Prevention, detection and investigation of crime, e.g. fraud and money laundering
- Establishment and defence of legal rights
- Legal and regulatory compliance (including compliance with laws and regulations outside Hire's country of residence)
- Monitoring and recording of telephone calls for quality, training and security purposes
- Marketing, market research and analysis

To opt-out of any marketing communications that we may send you, contact us by e-mail at: [customerservice-GR@aig.com](mailto:customerservice-GR@aig.com) or by writing to: AIG Europe SA (Greece Branch) Maroussi, Kifissias Avenue 119. If you opt-out we may still send you other important service and administration communications relating to the services which we provide to you from which you cannot opt-out.

**Sharing of Personal Information** - For the above purposes Personal Information may be shared with our group companies and third parties (such as brokers and other insurance distribution parties, insurers and reinsurers, credit reference agencies, healthcare professionals and other service providers). Personal Information will be shared with other third parties (including government authorities) if required by laws or regulations. Personal Information (including details of injuries) may be recorded on claims registers shared with other insurers. We are required to register all third party claims for compensation relating to bodily injury to workers' compensation boards. We may search these registers to prevent, detect and investigate fraud or to validate the claims history or that of any other person or property likely to be involved in the policy or claim. Personal Information may be shared with prospective purchasers and purchasers, and transferred upon a sale of our company or transfer of business assets.

**International transfer** - Due to the global nature of our business, Personal Information may be transferred to parties located in other countries (including the United States, China, Mexico Malaysia, Philippines, Bermuda and other countries which may have a data protection regime which is different to that in your country of residence). When making these transfers, we will take steps to ensure that your Personal Information is adequately protected and transferred in accordance with the requirements of data protection law. Further information about international transfers is set out in our Privacy Policy (see below).

**Security of Personal Information** - Appropriate technical and physical security measures are used to keep your Personal Information safe and secure. When we provide Personal Information to a third party (including our service providers) or engage a third party to collect Personal Information on our behalf, the third party will be selected carefully and required to use appropriate security measures.

**Your rights** - You have a number of rights under data protection law in connection with our use of Personal Information. These rights may only apply in certain circumstances and are subject to certain exemptions. These rights may include a right to access Personal Information, a right to correct inaccurate data, a right to erase data or suspend our use of data. These rights may also include a right to transfer your data to another organisation, a right to object to our use of your Personal Information, a right to request that certain automated decisions we make have human involvement, a right to withdraw consent and a right to complain to the data protection regulator. Further information about your rights and how you may exercise them is set out in full in our Privacy Policy (see below).

**Privacy Policy** - More details about your rights and how we collect, use and disclose your Personal Information can be found in our full Privacy Policy at: [www.aig.com.gr/privacy-policy](http://www.aig.com.gr/privacy-policy) or by email at: [dataprotectionofficer-el@aig.com](mailto:dataprotectionofficer-el@aig.com)

#### Sanctions clause

The Insurer shall not be deemed to provide cover and the Insurer shall not be liable to pay any claim or provide any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose the Insurer, its parent company or its ultimate controlling entity to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union, the Grand Duchy of Luxembourg, the United Kingdom or the United States of America.

#### ANNEX 1 - PERMANENT DISABLEMENT

In the event of Permanent Disablement as a result of an insured Accident during the Individual Period of Insurance, the Company shall pay the face amount stipulated, multiplied by the degree of disablement in accordance with the percentages of the sum insured applicable to Permanent Disablement as set out below. The disability can never exceed 100%.

The degree of Permanent Disablement is assessed as soon as it has reasonably been concluded that the condition of the Insured Person is not likely to improve or deteriorate, but not later than two years after the Accident.

In the event that the Insured Person dies before the percentage has been determined, the Company is not obliged to pay any Permanent Disablement benefit.

In order to determine the percentage of disablement, the following disablement scale is used: Permanent complete loss or permanent total disablement of:

#### Percentage of disablement

- at least one limb 100%
- loss of eyesight 100%
- loss of sight of one eye with ablation 50%
- loss of one eye without ablation 45%
- total paralysis 100%
- incurable major brain damage 100%
- loss of speech 100%
- hearing in both ears 100%
- hearing in one ear 50%
- sense of touch or smell 10%
- a thumb 30%
- an index finger 20%
- other finger 10%
- a big toe 15%
- other toe 5%
- spleen 5%
- kidney 20%
- a shoulder or an elbow 25%
- a wrist, hip, knee or ankle 20%
- lower jaw as a result of surgical treatment 30%
- the back or spine below the neck without damage to the spinal cord 40%
- the neck or neck vertebrae without damage to the spinal cord 30%


In the event of partial permanent loss or partial permanent disability, a proportionate part of the percentage stated for complete loss or total disability is paid out pro rata to the seriousness of such loss or disability. If a claim is payable for loss of or disablement of a whole part of the body, a claim for any component of that part cannot also be made.

In the event of disablement of several limbs or organs as a result of one or more Accidents, payment shall never exceed 100% of the sum insured for total Permanent Disablement. When determining the percentage, any Permanent Disablement existing prior to the Accident are deducted from this percentage. In case of permanent loss or disability from a part of body or organ not described above gives the right of a maximum indemnity of 15





ANNEX - 2



AIG Europe S.A  
119 Kifisias Avenue, 151 24 Marousi  
Registered with acknowledgement of receipt

**DECLARATION OF OBJECTION A' (Article 2 par 5. of the Law 2496/1997)**


I declare my objection to the content of the policy with number..... that I received from you, because its content deviates from the proposal for insurance I submitted to you at the following points:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Therefore, the insurance contract between us is void from the beginning and the aforementioned policy that I received from you is inoperative.

Date \_\_\_\_\_ The Declarer \_\_\_\_\_



AIG Europe S.A.  
119 Kifisias Avenue, 151 24 Marousi  
Registered with acknowledgement of receipt

**DECLARATION OF OBJECTION B' (Article 2 par 5. of the Law 2496/1997)**


I declare my objection to the drawn up of the insurance between us under the number ..... of the insurance policy that I received from you because:

I did not receive a document with the information provided by Article 150 and 151 of Law 4364/2016.

The insurance I received was delivered to me without general and specific insurance conditions.

As a result, the insurance contract between us is void from the outset and has no power that you delivered to me.

Date \_\_\_\_\_ The Declarer \_\_\_\_\_



AIG Europe S.A.-Greece Branch  
Kifissias Avenue 119,  
151 24 Maroussi

**DECLARATION OF Rescission**

I hereby declare my Rescission from the conclusion of insurance under the Insurance Policy No. .... delivered to me. As a result, the Insurance Policy is null and void from its inception and the above Insurance Policy that you delivered to me has no validity.

Date, \_\_\_\_\_ The declaring party \_\_\_\_\_

## Πρόγραμμα Ασφάλισης Προσωπικού Ατυχήματος και Προσωπικών Κινδύνων - Rent a Car

### Πίνακας περιεχομένων

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΟΜΑΔΙΚΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ
2. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ
3. ΟΡΙΣΜΟΙ
4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ
5. ΚΑΛΥΨΕΙΣ
  - Τμήμα 1 : ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ
  - Τμήμα 2 : ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ
  - Τμήμα 3: ΚΛΟΠΗ Η ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ
  - Τμήμα 4 : ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ
  - Τμήμα 5 : ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ
  - Τμήμα 6: ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ
    - 6.1 ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
    - 6.2 ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΛΕΙΔΙΩΝ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
    - 6.3 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
    - 6.4 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥ ΚΑΥΣΙΜΟΥ
6. ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ
7. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ
8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Οι ακόλουθοι Γενικοί Όροι αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

### ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

#### 1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ

##### Καλύψεις:

- Τμήμα 1 : ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ
- Τμήμα 2 : ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ
- Τμήμα 3: ΚΛΟΠΗ Η ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ
- Τμήμα 4 : ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ
- Τμήμα 5 : ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ
- Τμήμα 6: ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ
  - 6.1 ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
  - 6.2 ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΛΕΙΔΙΩΝ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
  - 6.3 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Η ΚΛΟΠΗΣ
  - 6.4 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥ ΚΑΥΣΙΜΟΥ

**Ασφαλιστής ή Εταιρεία:** Η Εταιρεία είναι η AIG Europe S. A. ασφαλιστική επιχείρηση με αριθμό μητρώου εταιρείας B 218806 στο εμπορικό μητρώο και το μητρώο εταιρειών του Λουξεμβούργου (R. Κ.Σ.). AIG Ευρώπη Σ. Α. έχει την έδρα της στη διεύθυνση 35 D Avenue John F. Kennedy, L-1855, Λουξεμβούργο, <http://www.aig.lu/>. AIG Ευρώπη Σ. Α. είναι εξουσιοδοτημένη από το Υπουργείο Οικονομικών του Λουξεμβούργου και εποπτεύεται από το Commissariat aux Assurances, 11, rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, GD de Luxembourg, τηλ: (+352) 22 69 11 - 1, [caa@caa.lu](mailto:caa@caa.lu), <http://www.caa.lu/>. AIG Ευρώπη Σ. Α. (Υποκατάστημα Ελλάδος) βρίσκεται στη Λ. Κηφισίας 119, Μαρούσι, Αθήνα, και έχει αρ. ΓΕΜΗ 147135660001, ΑΦΜ 996898851, Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ Αθηνών. Οι υφιστάμενες εκθέσεις σχετικά με τη φερεγγυότητα και την οικονομική κατάσταση της AIG Europe S. A. είναι διαθέσιμα στο <http://www.aig.lu/> website

**Λήπτης της Ασφάλισης:** KINSEEN HELLAS SA

**Ασφαλιστική Περίοδος:** Είναι η χρονική περίοδος για την οποία ισχύει η ασφάλιση από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου μέχρι την ημερομηνία λήξης του ασφαλιστηρίου και η οποία αναφέρεται στον Πίνακα Παροχών για την οποία ο Ασφαλισμένος έχει πληρώσει (ή έχει συμφωνήσει να πληρώσει) και η Ασφαλιστική έχει αποδεχθεί (ή συμφωνήσει να αποδεχθεί) τα ασφάλιστρα

**Όριο ευθύνης:** Τα όρια που καθορίζονται στον Πίνακα Παροχών

**Ασφάλιστρο:** Το ποσό που ορίζεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο

**Ερμηνεία:** Οποιαδήποτε λέξη ή έκφραση στην οποία έχει αποδοθεί συγκεκριμένη έννοια σε οποιοδήποτε μέρος της παρούσας Διατύπωσης Πολιτικής ή του Πίνακα Παροχών θα έχει την ίδια ερμηνεία οπουδήποτε εμφανίζεται.

#### 2. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΑΡΟΧΩΝ

ΚΑΛΥΨΕΙΣ	καλύπτεται ένα περιστατικό ανά κάλυψη ανά περίοδο ασφάλισης	
	CORE SOLUTION	PLUS SOLUTION
<b>ΤΜΗΜΑ 1 – ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (ανά άτομο) :</b> Σωματική Βλάβη που επέρχεται εντός της περιόδου ασφάλισης εντός 12 μηνών (Α), (Β), (Γ):		
<b>(Α)</b> Θάνατος από ατύχημα	€ 30.000	€ 50.000
<b>(Β)</b> Μόνιμη Μερική Ανικανότητα, όπως περιγράφεται λεπτομερώς στο ασφαλιστήριο, μέχρι: Μέγιστο όριο για το 100% της μόνιμης ανικανότητας:	€ 30.000	€ 50.000
<b>(Γ)</b> Μόνιμη Ολική Ανικανότητα αδυναμία του ασφαλισμένου να ασκήσει οποιοδήποτε επάγγελμα, μέχρι:	€ 30.000	€ 50.000
<b>Μέγιστη παροχή ανά ασφαλισμένο για τις ρήτρες (Α), (Β) και (Γ) μαζί</b>	€ 30.000	€ 50.000
<b>Συνολικό όριο για όλους τους επιβάτες και για τον συνδυασμό των ρητρώων (Α), (Β) και (Γ)</b>	€ 90.000	€ 150.000
Νοσοκομειακό επίδομα (ανά μέρα) και έως 30 ημέρες.	€ 25	€ 50
<b>ΤΜΗΜΑ 2 – ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ</b>	€ 1.500	€ 2.500
Απαλλαγή	€ 50	€ 70
<b>ΤΜΗΜΑ 3 – ΚΛΟΠΗ Η ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ, ανά περιστατικό</b>	€ 500	€ 2.000
Απαλλαγή	€ 75	€ 150
<b>ΤΜΗΜΑ 4 – ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ, μέχρι</b>	€ 30.000	€ 50.000
<b>ΤΜΗΜΑ 5 – ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ</b>		

<b>(Α) Ενδεχόμενα έξοδα ταξιδιού λόγω:</b>		
(i) Προσωπικού ατυχήματος που καλύπτεται από το Τμήμα 1.	€ 125	€ 250
(ii) και/ή απώλεια ή ζημιά στις Αποσκευές και τα Προσωπικά Αντικείμενα του Ασφαλισμένου που καλύπτονται από το Τμήμα 3		
<b>(Β) Δαπάνες αντικατάστασης κλειδιών και κλειδαριών της κύριας κατοικίας</b>	<b>Δεν καλύπτεται</b>	<b>€ 250</b>
<b>ΤΜΗΜΑ 6 - ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ</b>		
<b>6.1 Δαπάνες επανέκδοσης προσωπικών εγγράφων λόγω απώλειας ή κλοπής</b>	<b>€ 500</b>	<b>€ 500</b>
<b>6.2 Αντικατάσταση κλειδιών οχήματος λόγω απώλειας ή κλοπής</b>	<b>€ 500</b>	<b>€ 500</b>
<b>6.3 Δαπάνες χρέωσης της πιστωτικής κάρτας λόγω απώλειας ή κλοπής</b>	<b>Δεν καλύπτεται</b>	<b>€ 1.000</b>
<b>6.4 Δαπάνες χρήσης ακατάλληλου καυσίμου</b>	<b>Δεν καλύπτεται</b>	<b>€ 500</b>

### 3. ΟΡΙΣΜΟΙ

Για τους σκοπούς της παρούσας Πολιτικής οι ακόλουθοι όροι έχουν τις ακόλουθες έννοιες:

- Ατύχημα:** Κάθε γεγονός που προκαλεί σωματική βλάβη ή απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου και είναι ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΟ, ΒΙΑΙΟ, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ, ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΛΗΣΗ ΤΟΥ Λήπτη της Ασφάλισης, του Ασφαλισμένου και των δικαιούχων του ασφαλισμένου και είναι αντικειμενικά διαγνώσιμο.
- Ιατρικό Κέντρο:** Κάθε νόμιμος και αναγνωρισμένος από τις επίσημες αρχές πάροχος υπηρεσιών υγείας που επιλέγεται από τον Ασφαλισμένο για την παροχή υπηρεσιών ιατρικής βοήθειας.
- Επιχείρηση:** σημαίνει (i) μια εμπορική ή επαγγελματική δραστηριότητα/ενασχόληση, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ασκούνται με πλήρη, μερική ή περιστασιακή απασχόληση, ή (ii) οποιαδήποτε άλλη νόμιμη δραστηριότητα στην οποία κάποιος ασχολείται έναντι χρημάτων ή άλλης αποζημίωσης.
- Μισθωτήριο ενοικίασης αυτοκινήτου:** η συμφωνία για την ενοικίαση του Οχήματος που συνάπτεται μεταξύ της Εταιρείας Ενοικίασης και του Μισθωτή.
- Αποσκευές και Προσωπικά Είδη:** ταξιδιωτικές τσάντες, βαλίτσες και χειραποσκευές, συμπεριλαμβανομένου του περιεχομένου τους, εφόσον αυτά περιέχουν ρούχα, προσωπικά αντικείμενα και αντικείμενα που πήρε ο Ασφαλισμένος σε ένα ταξίδι ή αποκτήθηκαν κατά τη διάρκεια αυτού του ταξιδιού. Κανένα από τα παρακάτω δεν θα θεωρείται Αποσκευή ή Προσωπικά Είδη, εκτός εάν ανήκει προσωπικά στον Ασφαλισμένο: Έγγραφα οποιουδήποτε είδους, Χρήματα, κοσμήματα, ειδη από χρυσό, ασήμι ή άλλα πολύτιμα μέταλλα και γούνες, ζώα, δείγματα ή/και πρωτογενικό υλικό ή/και πρόωθησης, επιστημονικό υλικό, υλικό έρευνας, προϊόντα, αγαθά.
- Σωματική Βλάβη:** αναγνωρίσιμη σωματική βλάβη στο σώμα του Ασφαλισμένου που προκαλείται άμεσα και αποκλειστικά από Ατύχημα, δεν οφείλεται σε ασθένεια ή νόσο και δεν είναι αποτέλεσμα Βαθμιαίας Λειτουργικής Αιτίας.
- CORE:** είναι το πρόγραμμα για το οποίο αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών οι ισχύουσες καλύψεις και τα αντίστοιχα όρια αποζημίωσης.
- Χώρα Διαμονής:** η χώρα στην οποία ο Ασφαλισμένος έχει τη μόνιμη κατοικία του ή διαμένει συνήθως.
- Απόδειξη αγοράς:** Η αγορά του CORE ή PLUS προγράμματος ασφάλισης πρέπει να αποδεικνύεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης αυτοκινήτου.
- Βαθμιαία Λειτουργική Αιτία:** Τραυματισμός που είναι αποτέλεσμα μιας σειράς γεγονότων που προϋπάρχουν ή συμβαίνουν ή εξελίσσονται με την πάροδο του χρόνου και δεν μπορούν να αποδοθούν εξ ολοκλήρου σε ένα μόνο Ατύχημα.
- Μισθωτής:** Το άτομο που έχει υπογράψει το Μισθωτήριο ενοικίασης αυτοκινήτου συμπεριλαμβανομένου του CORE ή PLUS προγράμματος.
- Νοσοκομείο/ Κλινική:** Είναι το Ίδρυμα που πληροί τις ακόλουθες προϋποθέσεις:
  - Είναι αδειοδοτημένο ως Νοσοκομείο ή Γηροκομείο ή Κλινική.
  - Λειτουργεί, κυρίως για την υποδοχή, περιθαλψη και θεραπεία ασθενών και τραυματιών, ως εσωτερικού ασθενείας.
  - Παρέχει 24ωρη εξυπηρέτηση από αδειούχους νοσηλευτές και έναν ή περισσότερους γιατρούς.
  - Είναι οργανωμένες εγκαταστάσεις για διαγνωστικές και χειρουργικές επεμβάσεις.
- Κλοπή ταυτότητας (Πλαστοπροσωπεία):** Σημαίνει την πλαστοπροσωπεία, δηλαδή τη μη εξουσιοδοτημένη σημαίνει τη μη εξουσιοδοτημένη ή / και παράνομη χρήση των προσωπικών πληροφοριών, όπως το όνομα ή το άνοιγμα πιστωτικών λογαριασμών ή / και τραπεζικών λογαριασμών που ο Ασφαλισμένος δεν εξουσιοδότησε.
- Ασθένεια:** Οποιαδήποτε μεταβολή στην υγεία του Ασφαλισμένου, η οποία δεν προκλήθηκε από Ατύχημα και η οποία παρουσιάζει αντικειμενικά και αδιαμφισβήτητα συμπτώματα διαπιστωμένα από Ιατρό.
- Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο:** Είναι το έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η Ασφαλιστική Σύμβαση, φέρει δε την υπογραφή τουλάχιστον του εκπροσώπου της Εταιρείας.
- Σύμβαση Ασφάλισης:** Η Ασφαλιστική Σύμβαση είναι μία επώνυμη, ενοχική, διαρκής σύμβαση με την οποία η Εταιρεία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στον δικαιούχο το ασφάλισμα όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή της. Οι Γενικοί και Ειδικό Όροι μαζί με το Ασφαλιστήριο, αποτελούν το σύνολο της Σύμβασης Ασφάλισης.
- Ατομική περίοδος ασφάλισης:** Η περίοδος κατά την οποία ο Ασφαλιστής θα παρέχει κάλυψη στον Ασφαλισμένο, η οποία είναι ίση με την περίοδο ενοικίασης που αναγράφεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης οχήματος, αλλά δεν μπορεί να υπερβαίνει, στην περίπτωση του προγράμματος CORE τις 40 ημέρες από την έναρξη της περιόδου ενοικίασης και στην περίπτωση του προγράμματος PLUS τις 22 ημέρες από την έναρξη της περιόδου ενοικίασης.
- Ασφαλισμένος:** είναι ο Μισθωτής και/ή ο Ασφαλισμένος Οδηγός και/ή τα Ασφαλισμένα Πρόσωπα σύμφωνα με την εκάστοτε παρεχόμενη κάλυψη
- Ασφαλισμένος Οδηγός:** κάθε Ασφαλισμένο Πρόσωπο με την ιδιότητα του οδηγού του οχήματος που αναφέρεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης αυτοκινήτου, καθώς και διαθέτει την απαραίτητη σύμφωνα με τους νόμους της Ελλάδος άδεια ικανότητας οδήγησης η οποία βρίσκεται σε ισχύ.

- Ασφαλισμένα Πρόσωπα:** οποιοσδήποτε επιβάτης του οχήματος (ο οδηγός και οποιοσδήποτε επιβάτης του ενοικιαζόμενου οχήματος, με όριο επιβαίνοντων έως και πέντε (5) άτομα υπό την προϋπόθεση ότι (i) οποιοδήποτε παιδί στο όχημα είναι ασφαλισμένο μόνο όταν συγκαταείται κατάλληλα σε ειδικό παιδικό κάθισμα ή κάθισμα αυτοκινήτου όπως απαιτείται από τους νόμους της Ελλάδας (ii) το πρόγραμμα CORE ή PLUS έχει επιλεγεί ειδικά κατά τη στιγμή της σύναψης του Μισθωτηρίου ενοικίασης αυτοκινήτου και (iii) ο αριθμός των επιβαίνοντων που μεταφέρονται με το όχημα δεν υπερβαίνει τον αριθμό που επιτρέπεται από το πιστοποιητικό εγγραφής του οχήματος και έως 5 άτομα.
- Κλειδιά:** το/τα κλειδί/-ά για τις εισόδους της κύριας κατοικίας του Ασφαλισμένου.
- Ιατρός:** ιατρός ή/και μέλος του ιατρικού συλλόγου, οδοντίατρος, νόμιμα πιστοποιημένος για την άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος στην Ελλάδα ή στη χώρα κατοικίας του Ασφαλισμένου, εξαιρουμένου του Ασφαλισμένου ή συγγενή του Ασφαλισμένου.
- Χρήματα:** μετρητά, χαρτονομίσματα, χρεόγραφα, γραμματόσημα, επιταγές, ταχυδρομικές και χρηματικές εντολές, ταξιδιωτικά εισιτήρια, ταξιδιωτικές επιταγές, κουπόνια βενζίνης και πιστωτικές, χρεωστικές ή προπληρωμένες κάρτες.
- Σύζυγος/Συμβίος-α:** Το πρόσωπο με το οποίο ο Ασφαλισμένος έχει πραγματική ή νομική σχέση κατά την ημερομηνία του ασφαλισμένου συμβάντος, ζει μόνιμα μαζί στον ίδιο τόπο διαμονής και κατοικεί στην ίδια διεύθυνση.
- Προσωπικά έγγραφα:** σημαίνει το δελτίο ταυτότητας, το διαβατήριο και την άδεια οδήγησης
- PLUS:** είναι το πρόγραμμα για το οποίο αναγράφονται στον Πίνακα Παροχών οι ισχύουσες καλύψεις και τα αντίστοιχα όρια αποζημίωσης
- Τετραπληγία:** Η μόνιμη και πλήρης παράλυση του κορμού, των δύο ποδιών και των δύο χεριών.
- Συγγενής:** σημαίνει ο/η νόμιμοι γονείς/ο σύζυγος, ο/η νόμιμος σύντροφος/-η, ο γονέας, ο θετός γονέας, ο πεθερός/γιαγιά, ο παππούς/γιαγιά, το τέκνο, το θετό τέκνο, το νόμιμο υιοθετημένο τέκνο, ο πατέρας, η μητέρα, ο αδελφός, ο κουνιάδος, η αδελφή, η κουνιάδα, ο γαμπρός, η νύφη, ο θείος, η θεία, η ανιψιά, ο ανιψιός, ο πρώτος ξάδερφος, το εγγόνι, ο παππούς και η γιαγιά του Ασφαλισμένου.
- Αγωγή σημαίνει:** (i) μια αστική διαδικασία που επιδιώκει χρηματική αποζημίωση ως αποτέλεσμα κλοπής ταυτότητας ή (ii) μια ποινική διαδικασία στην οποία ο Μισθωτής κατηγορείται για παράνομες πράξεις που διαπράχθηκαν από κάποιον άλλο εμπλεκόμενο με την κλοπή της ταυτότητας του Μισθωτή.
- Τρομοκρατικές ενέργειες (ή τρομοκρατία):** σημαίνει ενέργειες ατόμων ή ομάδων, με ή χωρίς τη χρήση βίας, με ή χωρίς απειλή χρήσης βίας (συμπεριλαμβανομένης της βιολογικής ή χημικής μόλυνσης ή ρύπανσης ή χρήσης βλημάτων) ή εξαναγκασμό για πολιτικούς ή κοινωνικούς ή θρησκευτικούς ή ιδεολογικούς ή εθνικιστικούς σκοπούς που περιλαμβάνουν τον εκφοβισμό του κοινού ή ενός συγκεκριμένου κύκλου προσώπων ή την επιρροή μιας νόμιμης ή de facto Αρχής, ανεξάρτητα από το αν αυτές οι ενέργειες έλαβαν χώρα κατά τη διάρκεια πολιτικών αναταραχών, στάσεων, ταραχών, απεργιών ή κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε διατάραξης της δημόσιας τάξης.
- Τρίτος:** Κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο με την εξαίρεση να είναι:
  - ο(οι) ίδιος(οι) ο(οι) Ασφαλισμένος(οι),
  - οι άμεσοι πρόγονοι και απόγονοι, καθώς και κάθε πρόσωπο που ζει κάτω από την ίδια στέγη με τον Ασφαλισμένο.
- Όχημα:** το ενοικιαζόμενο μηχανοκίνητο όχημα που περιγράφεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης αυτοκινήτου, το οποίο ανήκει στην εταιρεία ενοικίασης αυτοκινήτων, συμπεριλαμβανομένου ενός βαν ή ενός ενοικιαζόμενου βαν.
- Πόλεμος:** Σημαίνει πόλεμο, είτε έχει κηρυχθεί είτε όχι ή πολεμικές επιχειρήσεις, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης στρατιωτικής δύναμης από ένα κυρίαρχο κράτος για την επίτευξη οικονομικών, γεωγραφικών, εθνικιστικών, πολιτικών, φυλετικών, θρησκευτικών ή άλλων σκοπών.

### 4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Οι ακόλουθες Γενικές Εξαιρέσεις ισχύουν για όλες τις ενότητες του παρόντος συμβολαίου.

Η Εταιρεία δεν παρέχει κάλυψη:

- Για οποιαδήποτε συνέπεια πολέμου, εισβολής, πράξης ξένου εχθρού, εχθροπραξιών (είτε κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), εμφυλίου πολέμου, εξέγερσης, επανάστασης, εξέγερσης, στρατιωτικής ή σεφερισμένης εξουσίας.
- Για οποιαδήποτε συνέπεια ραδιενέργου μόλυνσης, πυρηνικής έκρηξης ή ηχητικού κύματος, πυρηνικής αντίδρασης ή/και ραδιενέργειας ή/και ιονίζουσα ακτινοβολία.
- Εάν ο Ασφαλισμένος βρίσκεται σε οποιαδήποτε επίσημη κυβερνητική ή αστυνομική βάση δεδομένων υπόπτων ή πραγματικών εγκληματιών, συμπεριλαμβανομένων τρομοκρατών, μελών τρομοκρατικών οργανώσεων ή διακινητών
- Για οποιαδήποτε ισχύουσες απαλλαγές που ορίζονται στον πίνακα παροχών.
- Σε κάθε είδους κήλη, άρση βαρών, λήψη φαρμάκων, μέθη, τρέλα, ψυχικές ή νευρικές διαταραχές, ψυχικές ασθένειες, καθώς και αυτοκτονία, απόπειρα

αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμό, ανεξάρτητα από την ψυχική ή ψυχολογική κατάσταση του Ασφαλισμένου,

6. Για οποιαδήποτε συνέπεια οποιασδήποτε πράξης ως αποτέλεσμα χημικής, βιολογικής, πυρηνικής τρομοκρατίας;
7. Για τις γενετικές ανωμαλίες και τις συνθήκες που προκύπτουν από αυτές,
8. Σε προϋπάρχουσες της ημερομηνίας ασφάλισης καταστάσεις, ανικανότητες ή ασθένειες,
9. Σε Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS) ή λοίμωξη HIV, επιδημίες ή/και πανδημίες συμπεριλαμβανομένου του Covid -19. Για τους σκοπούς της παρούσης εξαίρεσης ο όρος «Σύνδρομο Επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας» θα σημαίνει αυτά που καθόρισε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.
10. Σε μικροβιακές λοιμώξεις (αποκλείονται πυογενείς λοιμώξεις από τυχαία τομή ή τραύμα),
11. Για κάθε συνέπεια από την χρήση εκρηκτικών υλών,
12. Για οποιαδήποτε συνέπεια από τη χρήση οχημάτων για τα οποία ο Ασφαλισμένος δεν διαθέτει την απαραίτητη άδεια οδήγησης,
13. Για οποιαδήποτε συνέπεια της ενεργού συμμετοχής σε ταραχές, διαδηλώσεις, μονομαχίες, τρομοκρατικές ενέργειες, συμπλοκές, εγκληματικές πράξεις, εκτός από περιπτώσεις νόμιμης αυτοάμυνας.
14. Για τις θερμικές, μηχανικές, ραδιενεργές ή άλλες επιδράσεις οποιασδήποτε άμεσης ή έμμεσης αλλοίωσης του πυρήνα του ατόμου, τεχνητής επιτάχυνσης ατομικών μορίων και ακτινοβολίας προερχόμενης από ραδιοϊσότοπα,
15. Για κάθε επαγγελματικό, ημι-επαγγελματικό ή/και οργανωμένο ερασιτεχνικό αθλητικό καθώς και από την άσκηση έστω και ερασιτεχνικά των παρακάτω αθλημάτων : πυγμαχίας, πάλης, αντιστομιάς, πτώσης με αλεξίπτωτο ή "αετό", κατόδυσης με αέρα, αγώνων ταχύτητας, ορειβασίας και ανάβασης σε βράχους, snowboard, χειμερινό και θαλάσσιο σκι και άλλων "επικίνδυνων" αθλημάτων/δραστηριοτήτων οποιασδήποτε φύσης ή χαρακτήρα,
16. Για περιοδικές εξετάσεις [check-ups] όταν δεν υπάρχουν αντικειμενικές ενδείξεις βλάβης της υγείας, υπνοθεραπείας, πλαστικές ή αισθητικές επεμβάσεις, οδοντιατρικές και οφθαλμολογικές εξετάσεις και επεμβάσεις, εκτός εάν απαιτείται από ιατρική εντολή για τη διαπίστωση ή διόρθωση σωματικής βλάβης από ατύχημα που καλύπτεται από το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο,
17. Για εγκυμοσύνη, επιπλοκές αυτής (αποβολές, αποξέσεις κ.λ.π.) και τοκετό.
18. Σε Ατύχημα που συνέβη πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος του παρόντος Ασφαλιστηρίου
19. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του Ασφαλισμένου στις Ένοπλες Δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή διεθνούς αρχής, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης. Στην περίπτωση αυτή, κατόπιν αιτήματος του Κατόχου Ασφαλιστηρίου και/ή του εν λόγω Ασφαλισμένου, η Εταιρεία θα επιστρέψει το ασφάλιστρο που αντιστοιχεί στο χρόνο της υπηρεσίας αυτής,
20. Κατά τη διάρκεια της υπηρεσίας του Ασφαλισμένου στα Σώματα Ασφαλείας,
21. Κατά τη διάρκεια της εργασίας του Ασφαλισμένου ως ιδιότη αστυνομικό, πλήρωμα πλοίου, επαγγελματίας δύτες, σε ορυχείο.
22. Εάν ο αριθμός των μεταφερόμενων επιβατών και/ή το βάρος των αποσκευών ή των μεταφερόμενων εμπορευμάτων υπερβαίνει τη σχεδιασμένη χωρητικότητα του κατασκευαστή του οχήματος, το συνολικό ποσό των Παροχών που καταβάλλονται από τον Ασφαλιστή σε κάθε Ασφαλισμένο θα μειώνεται αναλογικά.
23. Εάν ο Ασφαλισμένος οδηγός του οχήματος παραβίασε τους όρους του Μισθωτηρίου νοίκιασης οχήματος, υπό την προϋπόθεση ότι η παραβίαση αυτή είχε ως αποτέλεσμα αυξημένη έκθεση για τον Ασφαλιστή,
24. Εάν ο Ασφαλισμένος οδηγούσε το όχημα με επίπεδο αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών στο σώμα του που υπερβαίνει το επίπεδο που επιτρέπεται νόμιμα στην Ελλάδα,
25. Για τις περιπτώσεις που δεν πραγματοποιούνται εντός της περιόδου ασφάλισης
26. Για ζημιές που προκύπτουν ή σχετίζονται με επιχειρηματικές επιδιώξεις, συμπεριλαμβανομένης της εργασίας ή του επαγγέλματος
27. Για εγκλήματα που προκλήθηκαν εκ προθέσεως από παράνομες πράξεις των Ασφαλισμένων ή των συγγενών τους,
28. Για τις ενέργειες που προκύπτουν από εκ προθέσεως ενέργειες συγγενούς ή ενέργειες τις οποίες γνώριζε ή σχεδίαζε συγγενής
29. Για τις περιπτώσεις που προκύπτουν ενάντια οποιασδήποτε κυβερνητικής οδηγίας, εντολή δημόσιας αρχής ή τελωνειακού υπαλλήλου

Ο Ασφαλιστής δεν θεωρείται ότι παρέχει κάλυψη και δεν ευθύνεται να πληρώσει οποιαδήποτε απαίτηση ή να παράσχει οποιοδήποτε όφελος σύμφωνα με το παρόν, στο βαθμό που η παροχή αυτής της κάλυψης, η πληρωμή αυτής της απαίτησης ή η παροχή τέτοιου οφέλους θα εκθέσει τον Ασφαλιστή, η μητρική εταιρεία ή η τελική οντότητα ελέγχου της σε οποιαδήποτε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό βάσει των ψηφισμάτων των Ηνωμένων Εθνών ή των εμπορικών ή οικονομικών κυρώσεων, νόμων ή κανονισμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Μεγάλου Δουκάτου του Λουξεμβούργου, του Ηνωμένου Βασιλείου ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

## 5. ΚΑΛΥΨΕΙΣ

Οι καλύψεις που αναφέρονται παρακάτω ισχύουν μόνο υπό την προϋπόθεση ότι αναγράφονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης Προσωπικής Ατυχημάτων και Διαφόρων Καλύψεων που εκδίδεται δυνάμει του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

### ΤΜΗΜΑ 1 – ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον ασφαλισμένο μέχρι το ανώτατο όριο ευθύνης που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών εάν ο Ασφαλισμένος πεθάνει ή υποστεί Μόνιμη Μερική Ανικανότητα / Μόνιμη Ολική Ανικανότητα εντός και όχι περισσότερο από 180 ημέρες από την ημερομηνία ενός καλυπτόμενου Ατυχήματος που συνέβη κατά τη διάρκεια της Περιόδου Ασφάλισης, όπου ο θάνατος ή η αναπηρία προκύπτει άμεσα και ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλη αιτία και όπου η Σωματική Βλάβη γνωστοποιείται στον Ασφαλιστή και στις αρμόδιες επίσημες αρχές εντός 8 ημερών από την ημέρα του Ατυχήματος.

Η κάλυψη ενεργοποιείται υπό την προϋπόθεση ότι:

1. η εν λόγω Σωματική Βλάβη προκύπτει κατά την είσοδο, το ταξίδι ή την αποβίβαση των ασφαλιζόμενων προσώπων από το Οχημα,
2. δεν καταβάλλεται αποζημίωση σε σχέση με οποιοδήποτε Ασφαλισμένο Πρόσωπο για περισσότερες από μία από τις Ρήτρες (Α) έως (Γ) (σύμφωνα με το Τμήμα 1 του Πίνακα Παροχών) σε σχέση με την ίδια Σωματική Βλάβη,
3. η παροχή βάσει της ρήτρας (Γ) (σύμφωνα με το τμήμα 1 του πίνακα παροχών) καταβάλλεται μετά την παρέλευση 100 εβδομάδων από την ημερομηνία ανικανότητας, το συνολικό ποσό των Παροχών που καταβάλλονται για όλες τις Ρήτρες (σύμφωνα με την Ενότητα 1 του Πίνακα Παροχών) του παρόντος Τμήματος σε κάθε Ασφαλισμένο Πρόσωπο δεν πρέπει να υπερβαίνει το ανώτατο όριο ευθύνης που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

Διευκρινίζεται ότι σε περίπτωση Απώλειας Ζωής από ατύχημα, ο Ασφαλιστής θα καταβάλλει στους νόμιμους κληρονόμους μέχρι το Μέγιστο Όφελος που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών

### 6. Νοσοκομειακό Επίδομα:

Σε περίπτωση Σωματικής Βλάβης του Ασφαλισμένου για την οποία κριθεί ότι είναι απαραίτητο να εισαχθεί σε νοσοκομείο, ο Ασφαλιστής θα καταβάλλει ένα σταθερό ποσό - επίδομα για κάθε ημέρα, από την πρώτη ημέρα και μέχρι 30 ημέρες που ο Ασφαλισμένος θα παραμείνει στο νοσοκομείο ως εσωτερικός ασθενής. Η αποζημίωση θα είναι μέχρι του ποσού που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών και για κάθε ημέρα παραμονής του Ασφαλισμένου στο Νοσοκομείο ή την Κλινική, για το χρονικό διάστημα που πιστοποιείται με το επίσημο εισιτήριο/εξιτήριο του νοσοκομείου ή της κλινικής όπου νοσηλεύτηκε ο Ασφαλισμένος και το οποίο δεν μπορεί να υπερβαίνει για κάθε Ατύχημα τον αριθμό των 30 ημερών.

### ΤΜΗΜΑ 2 - ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ

Σε περίπτωση Σωματικής Βλάβης των ασφαλιζόμενων προσώπων ως αποτέλεσμα Ατυχήματος κατά την είσοδο, το ταξίδι ή την αποβίβαση από το Οχημα, ο Ασφαλιστής θα πληρώσει για ιατρικές, χειρουργικές και νοσοκομειακές χρεώσεις που εύλογα και αναγκαστικά πραγματοποιήθηκαν για έως και ένα έτος από την ημερομηνία τραυματισμού και μέχρι το ποσό που καθορίζεται στον Πίνακα Παροχών. Η κάλυψη αυτή ισχύει μόνο εφόσον ο Ασφαλιστής και οι αρμόδιες επίσημες αρχές ειδοποιηθούν για τη Σωματική Βλάβη εντός 8 ημερών από την ημέρα του Ατυχήματος.

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 1 ΚΑΙ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 2

Ο Ασφαλιστής δεν ευθύνεται για:

1. Τον θάνατο ή τη σωματική βλάβη του Ασφαλισμένου που προκύπτει από ή είναι αποτέλεσμα:
  - i. παράνομης πράξης που διαπράχθηκε από τον εν λόγω Ασφαλισμένο εκθέτοντας τον εκ προθέσεως σε κίνδυνο, εκτός εάν επιχειρεί να σώσει ανθρώπινη ζωή,
  - ii. το πρόσωπο αυτό και/ή ο Ασφαλισμένος Οδηγός να είναι υπό την ηγείρα ή λαμβάνει οποιοδήποτε παράνομο ή συνταγογραφούμενο μόνο φάρμακο, εκτός εάν έχει συνταγογραφηθεί σε αυτό το πρόσωπο από ειδικευμένο Ιατρό ή Οδοντίατρο και λαμβάνεται σύμφωνα με τις συμβουλές ειδικευμένου Ιατρού ή Οδοντίατρο,
  - iii. αυτοκτονίας, απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμού του εν λόγω ατόμου.
2. Τον θάνατο ή τη σωματική βλάβη Ασφαλισμένου συνεπεία οποιασδήποτε ασθένειας, αναπηρίας ή σωματικού ελαττώματος ή πάθησης που υφίσταται κατά την έναρξη της Ατομικής Περιόδου Ασφάλισης.

### ΤΜΗΜΑ 3 – ΚΛΟΠΗ Ή ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ

Ο Ασφαλιστής θα παρέχει κάλυψη σε περίπτωση απώλειας ή ζημιάς στις Αποσκευές και τα Προσωπικά Αντικείμενα του Ασφαλισμένου ενώ περιέχονται ή ασφαλιζονται κλειδωμένα στον χώρο αποθήκευσης του Οχήματος που περιγράφεται στο Μισθωτήριο Νοίκιασης Αυτοκινήτου, μέχρι το Ασφαλιζόμενο Ποσό που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών, ανά συμβάν και όχι ανά άτομο ή ανά Αποσκευή, που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια της Περιόδου Ασφάλισης. Η κάλυψη αυτή ισχύει μόνο εφόσον ο Ασφαλιστής και οι αρμόδιες επίσημες αρχές ειδοποιηθούν για το συμβάν εντός 8 ημερών από την ημέρα του Ατυχήματος

Η κάλυψη ενεργοποιείται υπό την προϋπόθεση ότι:

1. η εν λόγω απώλεια ή ζημιά θα προκληθεί από Ατύχημα που συμβαίνει στο Οχημα, όπως, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά αναφέρονται η τυρκαγιά, πλημμύρα, έκρηξη, κλοπή, σύγκρουση ή ανατροπή,
2. όταν το εν λόγω όχημα αφήνεται αφύλακτο, έχει όλα τα σημεία πρόσβασης κλειστά και ασφαλισμένα με όλες τις κλειδαριές και κάθε είδους προστατευτικό μέτρο ενεργοποιημένο και τα κλειδιά να έχουν αφαιρεθεί από το όχημα,
3. Οι αποσκευές και τα προσωπικά αντικείμενα κλάπηκαν και υπάρχουν εμφανή σημάδια παραβίασης του οχήματος, δεν ήταν ορατές από το εξωτερικό του οχήματος και ήταν τοποθετημένες στον χώρο αποσκευών ή στο εσωτερικό ντουλάπι του οχήματος ή κλειδωμένα στο φοδοbox.

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 3

Ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για

1.
  1. απώλεια φακών επαφής,
  2. στάσιμο, γρατζουνιές ή θραύση γυαλιού, πορσελάνης ή άλλων εύθραυστων αντικειμένων,
  3. ζημιές που προκαλούνται από εγκαύματα τσιγάρων και παρόμοια,
  4. ζημιά ή απώλεια που προκύπτει από δήμευση από οποιαδήποτε αρχή.
2. κάθε απαίτηση που δεν υπερβαίνει το ποσό της Απαιτήσης όπως αυτή καθορίζεται στον πίνακα παροχών.

### ΤΜΗΜΑ 4 – ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ

Σε περίπτωση Προσωπικού Ατυχήματος που καλύπτεται από την ΤΜΗΜΑ 1 της παρούσας ασφάλισης, ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Ασφαλισμένο για τα ακόλουθα εύλογα και απαραίτητα έξοδα που προέκυψαν ως άμεσο αποτέλεσμα, έως και ένα έτος από την ημερομηνία τραυματισμού και μέχρι το ποσό ή τα ποσά που καθορίζονται στον Πίνακα Παροχών

1. Έξοδα διάσωσης

Το κόστος μεταφοράς με οποιοδήποτε κατάλληλο μέσο σε κατάλληλη ιατρική μονάδα ή στην κατοικία ή στη χώρα διαμονής του Ασφαλισμένου, όπως συνιστάται από τον Ιατρό του Ιατρικού Κέντρου ή του Νοσοκομείου ή της Κλινικής σε συνεργασία με τον οικείο θεράποντα Ιατρό. Σε περίπτωση θανάτου καλύπτονται τα έξοδα μεταφοράς της σορού ή της τέφρας και των προσωπικών αντικειμένων του Ασφαλισμένου πίσω στη χώρα διαμονής.

## 2. Έκτακτα έξοδα ταξιδιού

Τα πρόσθετα έξοδα μεταφοράς και διαμονής (μείον τυχόν ανάκτηση ή εξοικονόμηση) που βαρύνουν τον Ασφαλισμένο και μέχρι δύο πρόσωπα που πρέπει να ταξιδέψουν, να παραμεινούν ή να συνοδεύσουν τον Ασφαλισμένο.

## ΤΜΗΜΑ 5 – ΕΚΤΑΚΤΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ

Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Ασφαλισμένο για τα ακόλουθα Ενδεχόμενα Έξοδα, όπως ορίζονται παρακάτω και μέχρι του ποσού που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

### Α) ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΑ ΕΞΟΔΑ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Όταν πρέπει να τροποποιηθούν οι προκρατημένες ταξιδιωτικές κρατήσεις που έχουν προγραμματιστεί για τη διάρκεια της Περιόδου Ασφάλισης, τότε τα Ενδεχόμενα Έξοδα Ταξιδιού είναι τα πρόσθετα έξοδα ταξιδιού και διαμονής που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της Περιόδου Ασφάλισης και μέχρι 48 ώρες μετά την περίοδο αυτή, τα οποία δεν μπορούν να ανακτηθούν αλλού και αναγκαστικά πραγματοποιούνται για να μπορέσει ένας Ασφαλισμένος να συνεχίσει το ταξίδι του όπως είχε προγραμματιστεί ή να επιστρέψει στη χώρα διαμονής του.

Ο Ασφαλιστής καλύπτει, μέχρι του ποσού που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών, τα Ενδεχόμενα Έξοδα Ταξιδιού που βαρύνουν τον Ασφαλισμένο και προκύπτουν άμεσα από:

1. Προσωπικό Ατύχημα που καλύπτεται από το ΤΜΗΜΑ 1
2. ή/και απώλεια ή ζημία στις Αποσκευές και τα Προσωπικά Αντικείμενα του Ασφαλισμένου που καλύπτονται έγκυρα από το ΤΜΗΜΑ 3
3. απώλεια πτήσης για:
  - i. ασθένεια, Ατύχημα ή Θάνατος του Ασφαλισμένου
  - ii. ένα απρόβλεπτο μηχανικό ελάττωμα του ενοικιαζόμενου οχήματος που έχει ως αποτέλεσμα τη βλάβη του ή δεν είναι ασφαλές στην οδήγηση
  - iii. ακραίες καιρικές συνθήκες στο δρόμο
4. ακύρωση ξενοδοχείου ή διακοπής του ταξιδιού από τον Ασφαλισμένο για έναν από τους ακόλουθους λόγους:

- a. ασθένεια, ατύχημα ή θάνατος του:
  - ασφαλισμένου, του/της συντρόφου του, κοντινού συγγενή ή/και του προσώπου που συγκατοικεί με τον Ασφαλισμένο στον ίδιο τόπο διαμονής ή που τελεί υπό την επιμέλειά του ή το οποίο υποστηρίζεται οικονομικά από αυτόν.
  - β. ως αποτέλεσμα απρόβλεπτου μηχανικού ελαττώματος του ενοικιαζόμενου οχήματος που έχει ως αποτέλεσμα τη βλάβη του ή την μη ασφαλή οδήγηση
  - γ. Ακραίες καιρικές συνθήκες στο δρόμο

### Βάση αποζημίωσης

Σε περίπτωση διακοπής του ταξιδιού: το μη ανακτήσιμο μέρος του καταβληθέντος κόστους του ταξιδιού, το αναλογικό μέρος των ημερών ταξιδιού που δεν πραγματοποιήθηκαν μόνο κατά τη διάρκεια της περιόδου του Μισθωτηρίου Ενοικίασης του Οχήματος και μέχρι το ποσό που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών.

## ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 5

Οι ακόλουθες εξαιρέσεις ισχύουν για τον Ασφαλισμένο και/ή το πρόσωπο στο οποίο οφείλεται το αίτημα για αποζημίωση για ενδεχόμενα έξοδα ταξιδιού:

1. Παράνομη πράξη που διαπράχθηκε από τον εν λόγω Ασφαλισμένο εκθέτοντας τον εκ προθέσεως σε κίνδυνο, εκτός εάν επιχειρεί να σώσει ανθρώπινη ζωή.
2. Που προκύπτουν από αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή αυτοτραυματισμό του προσώπου αυτού.
3. Στοιχήματα και/ή προκλήσεις, διαφορές και/ή καυγάδες με εξάρτηση τη νομική αυτοάμυνα (με βάση έκθεση δημόσιας αρχής), ταραχές και μέτρα εναντίον αυτών, εκτός εάν το αρμόδιο πρόσωπο και/ή ο δικαιούχος αποδείξει ότι το Ασφαλισμένο πρόσωπο δεν έχει συμμετάσχει ενεργά σε αυτά.
4. Γεγονότα γνωστά και υπαρκτά για τον Ασφαλισμένο κατά την ημέρα αγοράς της κάλυψης που επιλεγμένου πακέτου ασφάλισης, λόγω των οποίων η ακύρωση ή η διακοπή του ταξιδιού θα προορούσε εύλογα να αναμένεται και/ή για τις οποίες κατά τη στιγμή της ημερομηνίας εγγραφής είχε δοθεί αρνητική ταξιδιωτική οδηγία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ή από το Υπουργείο Εξωτερικών της χώρας όπου κατοικεί ο Ασφαλισμένος.
5. Ασθένεια και/ή τραυματισμός ως αποτέλεσμα Ατυχήματος που δεν προϋπήρχε κατά τη διάρκεια περιόδου 90 ημερολογιακών ημερών πριν από την ημερομηνία κράτησης ενός ταξιδιού ή για το οποίο κατά την ίδια περίοδο δημιουργήθηκε ή προσαρμόστηκε ιατρική ή παραϊατρική περίθαλψη.
6. Ψυχολογικές ή/και ψυχοσωματικές ή ψυχικές διαταραχές, εκτός εάν οφείλονται σε καλυπτόμενη απώλεια, θραύσεις, επανεικτύρωση, σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, τροπικές ασθένειες, εάν δεν έχουν ληφθεί οι επίσημα συνιστώμενες προφυλάξεις.
7. Καθυστερήση λόγω κανονικών κυκλοφοριακών συνθηκών και προβλημάτων.
8. Απόφαση των αρχών ή/και περιορισμός της ελεύθερης κυκλοφορίας.

## Β) ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΛΕΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΚΛΕΙΔΑΡΙΩΝ ΚΥΡΙΑΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Ο Ασφαλιστής καλύπτει το κόστος αντικατάστασης των κλειδιών μετά από κλοπή τους που καλύπτονται από το ΤΜΗΜΑ 3. Σε περίπτωση ταυτόχρονης κλοπής κλειδιών και εγγραφών που προσδιορίζουν τη διεύθυνση του Ασφαλισμένου, ο Ασφαλιστής θα καλύψει επίσης το κόστος αντικατάστασης των κλειδαριών των εισόδων της κύριας κατοικίας του Ασφαλισμένου. Η αποζημίωση που καταβάλλεται για κλειδαριές περιλαμβάνεται στο όριο ευθύνης που περιγράφεται στον Πίνακα Παροχών, το οποίο είναι το μέγιστο ποσό αποζημίωσης που θα καταβάλει ο Ασφαλιστής σε κάθε Ασφαλισμένο για αξιώσεις που σχετίζονται με αυτό το τμήμα του Ασφαλιστηρίου.

### Σημαντικές προϋποθέσεις:

1. Ο Ασφαλισμένος οφείλει να ειδοποιήσει αμέσως για την κλοπή στις κατά τόπους αστυνομικές αρχές.
2. Όταν συμβεί οποιοδήποτε γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε αξίωση σύμφωνα με τη ρήτρα του παρόντος Τμήματος, ο Ασφαλισμένος θα παρέχει χωρίς δαπάνη στον Ασφαλιστή τα πιστοποιητικά, έγγραφα, πληροφορίες και αποδείξεις που μπορεί εύλογα να απαιτήσει ο Ασφαλιστής, συμπεριλαμβανομένων, ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, τα εξής:
  - αποδεικτικό διεύθυνσης από τον Ασφαλισμένο (δελτίο ταυτότητας ή επίσημο έγγραφο),
  - πρωτότυπες αποδείξεις για τα καταβληθέντα τέλη, προσδιορίζοντας σαφώς τη διεύθυνση της αλλαγής κλειδαριών (εάν υπάρχει),
  - αντίγραφο της αστυνομικής έκθεσης.

## ΤΜΗΜΑ 6 – ΛΟΙΠΕΣ ΚΑΛΥΨΕΙΣ

### 6.1 ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΠΑΝΕΚΔΟΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Ή ΚΛΟΠΗΣ

#### ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ

Σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής της ταυτότητας, του διαβατηρίου και της άδειας οδήγησης του Μισθωτή, ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τα έξοδα επανέκδοσης των εγγράφων, συμπεριλαμβανομένου του κόστους των απαιτούμενων τελών, μέχρι το όριο ευθύνης όπως φαίνεται στον Πίνακα Παροχών. Αυτή η κάλυψη ισχύει μόνο εάν ο ασφαλιστής και οι αρμόδιες επίσημες αρχές ειδοποιηθούν για το συμβάν εντός 8 ημερών από την ημέρα του συμβάντος. Όλα τα έξοδα που προκύπτουν πρέπει να υποβάλλονται εντός 60 ημερών από την ημέρα του συμβάντος.

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΟΤΗΤΑ 6.1

Ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για:

1. Άλλες δαπάνες εκτός από τις δαπάνες επανέκδοσης των εγγράφων, συμπεριλαμβανομένου του κόστους των απαιτούμενων τελών
2. Τυχόν σημαντικές απώλειες (π.χ. απώλεια μισθών, νομικά έξοδα, κλοπή ταυτότητας ή άλλα διάφορα έξοδα) εκτός από τα έξοδα επανέκδοσης των εγγράφων, συμπεριλαμβανομένου του κόστους των απαιτούμενων τελών
3. Χρήματα, επιταγές, κάρτες (πιστωτικές, χρεωστικές, εκπτώτικες κ.λπ.), εισιτήρια ή άλλα αντικείμενα ή έγγραφα, εκτός από την Αστυνομική Ταυτότητα, το Διαβατήριο, την άδεια οδήγησης του κύριου οδηγού του ενοικιαζόμενου οχήματος.
4. Οποιαδήποτε προσωπικά έγγραφα οποιοδήποτε άλλου επιβάτη εκτός από το πρόσωπο που κατονομάζεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης οχήματος.
5. Ζημιές που οφείλονται σε ατμία διαφορετική από απώλεια ή κλοπή, όπως π.χ. πυρκαγιά, νερό, ατύχημα, φυσιολογική φθορά, κατασκευαστικά ελαττώματα, σκώρος, έντομα, καθαρισμός ή επισκευή ή άλλα παρόμοια γεγονότα.
6. Απώλεια ή ζημία που προκύπτει από άμεσες πράξεις ή πράξεις του συγγενή για τις οποίες ο συγγενής γνώριζε ή σχεδίαζε ήδη

### 6.2 ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΚΛΕΙΔΙΩΝ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Ή ΚΛΟΠΗΣ

#### ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ορισμοί αυτοί ισχύουν για το συγκεκριμένο τμήμα του Ασφαλιστηρίου.

1. **Διάρρηξη** είναι η παράνομη είσοδος στην ιδιοκτησία κάποιου, με τη χρήση βίας και με εμφανή σημάδια από χημικά ή εργαλεία ή εκρηκτικά στο σημείο εισόδου, με σκοπό την κλοπή ή τη διάπραξη βίαιων πράξεων.
2. **Κλειδί** οχήματος είναι το μέσο που παρέχεται από τον κατασκευαστή του οχήματος για κλειδωμά/εξκλειδωμά και εκκίνηση του οχήματος. Η έννοια των κλειδιών δεν περιλαμβάνει μέσα ενεργοποίησης/απενεργοποίησης προστατευτικών συσκευών που δεν έχουν εγκατασταθεί από το εργοστάσιο κατασκευής.
3. **Το όριο ευθύνης** είναι το μέγιστο ποσό που καταβάλλεται για κάθε κάλυψη και για όλη τη διάρκεια του Ασφαλιστηρίου και εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών.
4. **Απώλεια ή κλοπή** σημαίνει ένα αντικείμενο που είτε χάνεται ακούσια είτε το κλέβει τρίτο μέρος χωρίς τη βοήθεια, τη συγκατάθεση ή τη συνεργασία του Ασφαλισμένου.
5. **Απώλεια** σημαίνει μια απρόβλεπτη και ξαφνική υλική ζημία που προκαλείται από ένα γεγονός που είναι τυχαίο, βίαιο και ανεξάρτητο από τη βούληση του Ασφαλισμένου. Διευκρινίζεται ότι δεν καλύπτονται μεταγενέστερες ζημιές ή έξοδα (π.χ. διαφυγόντα κέρδη ή επακόλουθες ζημιές).
6. **Ως συγγενής** νοείται ο νόμιμο έγγαμος σύζυγος, ο νόμιμος καταχωρισμένος σύντροφος, ο γονέας, ο θετός γονέας, ο πεθερός/γιανιά, το τέκνο, το θετό τέκνο, το νόμιμο υιοθετημένο τέκνο, το εγγόνι, ο αδελφός, ο κουνιάδος, η αδελφή, η κουνιάδα, ο γαμπρός, η νύφη, ο θεός, η θεία, η ανιψιά, ο ανιψιός, ο πρώτος ξάδελφος.
7. **Ως όχημα** νοείται αποκλειστικά το μισθωμένο επιβατικό αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης από την Εταιρεία Ενοικιάσεων

#### ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ

Σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής των κλειδιών του ενοικιαζόμενου οχήματος, ο Ασφαλιστής θα καλύψει:

#### Α. Αντικατάσταση κλειδιών:

Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το κόστος αντικατάστασης των κλειδιών του ενοικιαζόμενου οχήματος σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής. Η κάλυψη περιορίζεται στο κόστος αγοράς νέου κλειδιού και μέχρι το συνολικό όριο όπως εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών.

#### Β. Κάλυψη ζημιάς κλειδαριών λόγω διάρρηξης:

Ζημία στην κλειδαριά του οχήματος ως αποτέλεσμα διάρρηξης. Το κόστος αντικατάστασης των κλειδαριών και κλειδιών του οχήματος καλύπτεται σε περίπτωση ζημιάς στις κλειδαριές κατά τη διάρκεια της απόπειρας διάρρηξης του οχήματος και μέχρι το συνολικό όριο όπως εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών. Η εργασία για την αντικατάσταση της κλειδαριάς περιλαμβάνεται στην κάλυψη.

#### Γ. Κόστος αποζημίωσης κλειδαριάς:

Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το κόστος του κλειδαριά σε περίπτωση που κλειδωθεί έξω από το ενοικιαζόμενο όχημα λόγω απώλειας ή κλοπής κλειδιών και μέχρι το συνολικό όριο όπως εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών.

### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 6.2

Ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για:

1. Κόστος αντικατάστασης κλειδιών ή/και κλειδαριών οποιοδήποτε οχήματος εκτός από το ενοικιαζόμενο όχημα που χρησιμοποιείται από τον ασφαλισμένο για προσωπική χρήση
2. Κόστος αντικατάστασης οποιωνδήποτε κλειδιών εκτός από το ενοικιαζόμενο όχημα. Αναφέρονται ενδεικτικά και όχι περιοριστικά, μοτοσυκλέτα, είδη αναψυχής, οχήματα ή/και τροχόσπιτα σκάφος, αεροπλάνο, τροχόσπιτο, οικία κλπ

3. Επακόλουθες απώλειες ή έξοδα (π.χ. διαφυγόντα κέρδη ή ενδεχόμενες ζημιές)
4. Απώλειες που οφείλονται σε εντολή οποιασδήποτε κυβέρνησης, δημόσιας αρχής ή τελωνείων.

### 6.3 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗΣ ΚΑΡΤΑΣ ΛΟΓΩ ΑΠΩΛΕΙΑΣ Ή ΚΛΟΠΗΣ

#### ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ορισμοί αυτοί ισχύουν για τη συγκεκριμένη ενότητα του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

1. **ΑΤΜ** σημαίνει αυτόματο μηχάνημα ανάληψης μετρητών
2. **Τραπεζικός λογαριασμός** σημαίνει κάθε λογαριασμός τραπεζής για προσωπική χρήση, σε εξειδικευμένο χρηματοπιστωτικό ίδρυμα, έναντι του οποίου ο κάτοχος του λογαριασμού μπορεί να καταθέσει και να αποσύρει χρήματα ή να καταθέσει και να εκδώσει επιταγές.
3. **Ως Επιχείρηση** νοείται (i) μια εμπορική ή επαγγελματική δραστηριότητα/ενασχόληση, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που ασκούνται με πλήρη, μερική ή περιστασιακή απασχόληση, ή (ii) οποιαδήποτε άλλη νόμιμη δραστηριότητα στην οποία κάποιος ασχολείται έναντι χρημάτων ή άλλης αποζημίωσης
4. **Διάρρηξη** σημαίνει την παράνομη αρπαγή της περιουσίας του Μισθωτή, ή μια απόπειρα αυτής, από ένα άτομο ή άτομα που εισήλθαν παράνομα στο όχημα του Μισθωτή ή στο δωμάτιο του ξενοδοχείου, με την άσκηση δύναμη χρησιμοποιώντας βία με ορατά σημάδια αναγκαστικής εισόδου.
5. **Πιστωτικός λογαριασμός** σημαίνει οποιαδήποτε πιστωτική ρύθμιση, από αναγνωρισμένο χρηματοπιστωτικό ίδρυμα για προσωπική χρήση, όπως λογαριασμός πιστωτικής κάρτας ή λογαριασμός δανείου αυτοκινήτου/κατοικίας.
6. **Απώλεια** σημαίνει ένα αντικείμενο που είτε χάνεται ακούσια είτε το κλέβει τρίτο μέρος χωρίς τη βοήθεια, τη συγκατάθεση ή τη συνεργασία του Ασφαλισμένου.
7. **Κάρτα πληρωμής** σημαίνει οποιαδήποτε κάρτα ΑΤΜ, πιστωτική, χρεωστική ή χρεωστική κάρτα που εκδίδεται από εξειδικευμένο χρηματοπιστωτικό ίδρυμα ή λιανοπωλητή μόνο για προσωπική χρήση.
8. **Εκδότης κάρτας πληρωμής** σημαίνει κάθε εγκεκριμένο χρηματοπιστωτικό ίδρυμα ή/και λιανοπωλητής που έχει τη δυνατότητα να εκδώσει κάρτα πληρωμής.
9. **Περίοδος ασφαλιστηρίου** σημαίνει το χρονικό διάστημα κατά το οποίο ο Μισθωτής καλύπτεται από αυτήν την ασφάλιση από την ημερομηνία έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου έως την ημερομηνία λήξης του ασφαλιστηρίου.
10. **Ως συγγενής** νοείται ο/η νόμιμος έγγαμος/ή σύζυγος, ο νόμιμος καταχωρισμένος σύντροφος/-η, ο γονέας, ο θετός γονέας, ο παππούς/γιαγιά, το τέκνο, το θετό τέκνο, το νόμιμο υιοθετημένο τέκνο, το εγγόνι, ο αδελφός, ο κουνιάδος, η αδελφή, η κουνιάδα, ο γαμπρός, η νύφη, ο θείος, η θεία, ο ανιψιός και ο πρώτος ξάδελφος
11. **Ληστεία** σημαίνει την παράνομη αρπαγή της περιουσίας του Μισθωτή, από ένα άτομο ή πρόσωπα, με τη χρήση βίας ή την απειλή βίας και το οποίο έχει / έχει προκαλέσει, ή απειλεί, σωματική βλάβη στον Μισθωτή, τον/τη σύζυγο και/ή τον/την καταχωρισμένο/-η σύντροφο και/ή τα παιδιά κάτω των 21 ετών.
12. **Κλοπή** σημαίνει την παράνομη αφαίρεση περιουσίας από τη φροντίδα ή/και την επιμέλεια του Μισθωτή χωρίς συναίνεση, με σκοπό το κέρδος, ως αποτέλεσμα ληστείας ή διάρρηξης.

#### ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ

Σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής της πιστωτικής κάρτας του Μισθωτή, ο Ασφαλιστής θα καλύψει τα ακόλουθα, μέχρι τα όρια ανά περιστατικό και ανά περίοδο ασφάλισης που αναφέρονται στον Πίνακα Παροχών:

1. Εάν η κάρτα πληρωμής χαθεί ή είναι αντικείμενο κλοπής, ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για τις μη εξουσιοδοτημένες χρεώσεις στην κάρτα πληρωμής για τις οποίες είναι υπεύθυνος, έως και 12 ώρες πριν από την πρώτη αναφορά του Μισθωτή για το συμβάν στον εκδότη της κάρτας πληρωμής.
2. Ο Ασφαλιστής θα καλύψει επίσης τα έξοδα επανέκδοσης της πιστωτικής κάρτας και μέχρι το συνολικό όριο όπως εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών.

#### Σημαντικές προϋποθέσεις:

1. Η επιστροφή χρημάτων θα πραγματοποιείται μόνο για τις παράνομες χρεώσεις, για τις οποίες ο Μισθωτής θα είναι υπεύθυνος σύμφωνα με τους όρους και τις συμφωνίες της πιστωτικής του κάρτας.
2. Ο Μισθωτής πρέπει να αναφέρει την απώλεια ή κλοπή της πιστωτικής του κάρτας μόλις ανακαλύψει το γεγονός.
3. Ο Μισθωτής πρέπει να συμμορφώνεται με όλους τους όρους και τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες έχει εκδοθεί η πιστωτική του κάρτα.

#### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 6.3

Ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για:

1. Έξοδα εκτός από αυτά που αναφέρονται στην ενότητα «Παρεχόμενη κάλυψη»
2. Πρόσθετες απώλειες που προκύπτουν λόγω μη συμμόρφωσης του Μισθωτή με την Ενότητα «ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ/ΑΠΩΛΕΙΑΣ»
3. Μη εξουσιοδοτημένες χρεώσεις που έγιναν σε κάρτα πληρωμής που χάθηκε ή αποτέλεσε αντικείμενο κλοπής, περισσότερες από 12 ώρες πριν από την πρώτη αναφορά του γεγονότος από τον Μισθωτή, στον εκδότη της κάρτας πληρωμής του.
4. Μη εξουσιοδοτημένες αναλήψεις ΑΤΜ που πραγματοποιήθηκαν για περισσότερες από 12 ώρες πριν από την πρώτη αναφορά του συμβάντος από τον Μισθωτή στον εκδότη της κάρτας πληρωμής του, στον εκδότη τραπεζικού λογαριασμού ή/και στον εκδότη του πιστωτικού λογαριασμού.
5. Χρεώσεις που πραγματοποιούνται μετά την αναφορά της απώλειας ή κλοπής στην τράπεζα έκδοσης της κάρτας πληρωμής του.
6. Μη εξουσιοδοτημένες χρεώσεις που πραγματοποιούνται στην κάρτα πληρωμής του Μισθωτή εάν η κάρτα πληρωμής του Μισθωτή δεν έχει χαθεί ή δεν είναι αντικείμενο κλοπής, περισσότερες από 12 ώρες πριν από την πρώτη αναφορά του γεγονότος από τον Μισθωτή στον εκδότη της κάρτας πληρωμής του.
7. Χρεώσεις που βαρύνουν κάτοικο του νοικοκυριού του Μισθωτή ή πρόσωπο στο οποίο έχει ανατεθεί η κάρτα πληρωμής του Μισθωτή.
8. Χρεώσεις που γίνονται από άτομο που ζει με τον Μισθωτή ή από άτομο στο οποίο ο Μισθωτής έχει εμπιστευτεί την κάρτα του.
9. Οποιαδήποτε πιστωτική κάρτα οποιαδήποτε άλλοι επιβάτη εκτός από το πρόσωπο που αναφέρεται στο Μισθωτήριο Συμβόλαιο
10. Απώλειες που οφείλονται σε εντολή οποιασδήποτε κυβέρνησης, δημόσιας αρχής ή τελωνειακού υπαλλήλου.

### 6.5 ΔΑΠΑΝΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΥ ΚΑΥΣΙΜΟΥ

#### ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ορισμοί αυτοί ισχύουν για τη συγκεκριμένη ενότητα του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

1. **Μέλη** της οικογένειας θεωρούνται συγγενείς πρώτου βαθμού.
2. **Ως όχημα** νοείται αποκλειστικά το μισθωμένο επιβατικό αυτοκίνητο ιδιωτικής χρήσης από την Εταιρεία Ενοικιάσεων
3. **Ως πρατήριο υγρών καυσίμων** νοείται η εγκατάσταση όπου τα μηχανοκίνητα οχήματα (αυτοκίνητα, δίκυκλα, γεωργικά μηχανήματα κ.λπ.) εφοδιάζονται με υγρά καύσιμα. Το Πρατήριο πρέπει να διαθέτει άδεια νόμιμης λειτουργίας, εμπορίας και προμήθειας υγρών καυσίμων.
4. **Συνεργείο** σημαίνει κατάλληλα εξοπλισμένο κέντρο συντήρησης και επισκευής μηχανοκίνητων οχημάτων, μοτοσικλετών και μοτοποδηλάτων, το οποίο διαθέτει την προβλεπόμενη από το νόμο άδεια λειτουργίας συνεργείου και την άδεια άσκησης του επαγγέλματος του επισκευαστή αυτοκινήτων.
5. **Ως προμήθεια ακατάλληλου καυσίμου** νοείται το περιστατικό προμήθειας ενός τύπου καυσίμου διαφορετικού από αυτόν που καθορίζεται από τον κατασκευαστή του οχήματος, καθώς και η προμήθεια νοθευμένου καυσίμου. Ως νοθευμένο καύσιμο νοείται η ποιοτική μεταβολή του καυσίμου κατά τρόπο ώστε να αποκλίνει από τις προδιαγραφές που καθορίζονται από τον αρμόδιο κρατικό οργανισμό.

#### ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΗ ΚΑΛΥΨΗ

Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για τα ακόλουθα έξοδα που προέκυψαν ως άμεσο αποτέλεσμα της τροφοδοσίας του οχήματος με ακατάλληλα καύσιμα, αποκλειστικά λόγω υπαιτιότητας του υπαλλήλου του πρατηρίου υγρών καυσίμων και μέχρι το όριο ευθύνης όπως εμφανίζεται στον Πίνακα Παροχών για τα παρακάτω:

1. **Κόστος αποστράγγισης & καθαρισμού της δεξαμενής καυσίμου**  
Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το κόστος καθαρισμού και αποστράγγισης του ακατάλληλου καυσίμου από τη δεξαμενή καυσίμου του οχήματος, υπό την προϋπόθεση ότι η διαδικασία πραγματοποιείται από συνεργείο επισκευής και ότι τα απόβλητα καύσιμα απορρίπτονται σωστά από το συνεργείο.
2. **Κόστος ρυμούλκησης**  
Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το κόστος ρυμούλκησης του οχήματος από το σημείο όπου συνέβη το περιστατικό παροχής ακατάλληλου καυσίμου σε συνεργείο της επιλογής του Μισθωτή όπου θα πραγματοποιηθεί ο καθαρισμός / επισκευή, το οποίο πρέπει να απέχει λιγότερο από 50 χιλιόμετρα.
3. **Κόμιστρα ταξί**  
Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το ποσό του κομιστρου ταξί που θα πληρωθεί για τη μεταφορά του από το συνεργείο όπου βρίσκεται το ενοικιαζόμενο όχημα του Μισθωτή, ως αποτέλεσμα της χρήσης ακατάλληλων καυσίμων, στον τόπο διαμονής του Μισθωτή ή στον αρχικό προορισμό του Μισθωτή.
4. **Κόστος ενοικίασης αυτοκινήτου αντικατάστασης**  
Ο Ασφαλιστής θα αποζημιώσει τον Μισθωτή για το κόστος ενοικίασης ενός οχήματος από το χρονικό διάστημα που το όχημα βρίσκεται στο συνεργείο επισκευής ως αποτέλεσμα ζημιάς που προκλήθηκε από παροχή ακατάλληλων καυσίμων.

#### Ανώτατο όριο ευθύνης ανά παρεχόμενη κάλυψη

1. Μέχρι €250,00 ανά περιστατικό και συνολικά για όλη τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το κόστος αποστράγγισης και καθαρισμού της δεξαμενής καυσίμου.
2. Μέχρι €250,00, ανά περιστατικό και συνολικά για τη διάρκεια του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για τα έξοδα ρυμούλκησης, τα κόμιστρα ταξί και το κόστος ενοικίασης αυτοκινήτου αντικατάστασης. Το ημερήσιο κόστος ενοικίασης αυτοκινήτου αντικατάστασης περιορίζεται στα €50,00 ημερησίως για μέγιστο διάστημα τριών (3) ημερών.

#### ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΜΗΜΑ 6.4

Ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για:

1. Απώλειες που καλύπτονται από οποιοδήποτε άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή κάλυψη οδικής βοήθειας
2. Οικονομικές απώλειες εκτός εκείνων που περιγράφονται στην παράγραφο «Παρεχόμενες καλύψεις».
3. Χρηματικές απώλειες πλην των δαπανών που σχετίζονται με την επίλυση του γεγονότος εσφαλμένου καυσίμου
4. Απαιτήσεις που προκύπτουν από οποιαδήποτε δολία ή σκόπιμη πράξη του Ασφαλισμένου ή μέλους της οικογένειάς του
5. Ζημιά στο όχημα λόγω κακού καυσίμου ή οποιασδήποτε άλλης μηχανικής βλάβης
6. Κάθε ισχυρισμός που προκαλείται από ή σχετίζεται με ουσίες, εκτός των καυσίμων του οχήματος, που εισέρχονται στη δεξαμενή καυσίμου του οχήματος
7. Επαγγελματικά οχήματα, συμπεριλαμβανομένων των οχημάτων διανομής, των ταξί, των βιομηχανικών ή γεωργικών οχημάτων και των οχημάτων που χρησιμοποιούνται για αγωνιστικά αθλήματα
8. Οχήματα που δεν είναι πλέον σύμφωνα με τις αρχικές προδιαγραφές του κατασκευαστή, εκτός εάν η τροποποίηση έγινε από πιστοποιημένο αντιπρόσωπο αναγνωρισμένο ως τέτοιο από τον κατασκευαστή
9. Ζημιές ή απαιτήσεις που προκαλούνται από ρύπανση, υδάτινες ατμοσφαιρικές ή κλιματικές συνθήκες
10. Απώλειες λόγω δήμευσης, εθνικοποίησης, επίταξης ή καταστροφής ή/και ζημιάς σε περιουσία από ή κατόπιν εντολής οποιασδήποτε κυβερνητικής, δημόσιας ή τοπικής αρχής
11. Το κόστος αντικατάστασης του καυσίμου.
12. Μεταγενέστερη απώλεια ή επακόλουθη ζημία οποιασδήποτε είδους.
13. Ζημιές σε οχήματα εκτός από το ενοικιαζόμενο αυτοκίνητο που καθορίζεται στο μισθωτήριο συμβόλαιο.
14. Ζημιές σε οχήματα που έχουν υποστεί τροποποιήσεις κινητήρα.
15. Ζημία οφειλόμενη σε μόλυνση ή/και ρύπανση του περιβάλλοντος.
16. Ζημία που προκύπτει από τη μόνιμη ή προσωρινή στέρηση του νόμιμου τίτλου και/ή της κατοχής του οχήματος ως αποτέλεσμα δήμευσης, εθνικοποίησης ή κατάσχεσης από οποιαδήποτε νομίμως συσταθείσα αρχή.

### 6. ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ/ΑΠΩΛΕΙΑΣ

#### Τι να κάνετε αν έχετε αξίωση:

Επικοινωνήστε με:

AIG Europe S.A. (Υποκατάστημα Ελλάδος)  
Λ. Κηφισίας 119,  
151 24 Μαρούσι  
Αθήνα, Ελλάδα

## ΓΕΝΙΚΑ

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα μέτρα για την αποφυγή ή τον μτριασμό οποιασδήποτε απώλειας ή ζημιάς και υποχρεούται επίσης να ακολουθεί τις οδηγίες του Ασφαλιστή.

1. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να ενημερώνει τον Ασφαλιστή για κάθε Ατύχημα, Απώλεια ή Ζημιά εντός οκτώ (8) ημερών από την ημερομηνία που συνέβη.
2. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να συμπληρώσει με ακρίβεια και πληρότητα το Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς
3. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να υποβάλει στον Ασφαλιστή όλα τα δικαιολογητικά που απαιτούνται για την υποστήριξη της απαίτησής του το συντομότερο δυνατό. Ο Ασφαλιστής διατηρεί το δικαίωμα να ζητήσει πρόσθετα, λεπτομερή δικαιολογητικά έγγραφα και πληροφορίες, εφόσον το απαιτεί η συγκεκριμένη περίπτωση
4. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να υποβληθεί σε ιατρικές εξετάσεις, κατά την κρίση του Ασφαλιστή, μόλις προκύψει αξίωση αποζημίωσης.
5. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να μεριμνήσει για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που του απαιτείται εντός 24 ωρών από το ατύχημα.

## ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ

Σημείωση: Ο παρακάτω κατάλογος των απαιτούμενων δικαιολογητικών εγγράφων δεν αποτελεί την πλήρη λίστα για όλες τις καλύψεις και ο Ασφαλιστής μπορεί να απαιτήσει άλλα ή/και επιπλέον αποδεικτικά στοιχεία για να υποστηρίξει την αποζημίωση.

### Σε περίπτωση απώλειας ζωής λόγω ατυχήματος

1. Πιστοποιητικό θανάτου
2. Πιστοποιητικό του αμέσως κοντινότερου συγγενή
3. Δήλωση θανάτου
4. Δήλωση γάμου
5. Αναφορά περιστατικού της αστυνομίας

Μετά την παραλαβή και τον έλεγχο των δικαιολογητικών, ο Ασφαλιστής θα εκδώσει Βεβαίωση για το ποσό της αποζημίωσης, το οποίο θα υποβληθεί στη Δ.Ο.Υ., για την καταβολή του ισχύοντος φόρου, εφόσον υπάρχει.

### Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής/Μερικής Ανικανότητας από ατύχημα

1. Επίσημη απόδειξη εισόδου/εξόδου από το Νοσοκομείο ή την Κλινική στην οποία νοσηλεύτηκε ο ασφαλισμένος, η απόδειξη πρέπει να περιλαμβάνει την αιτία της νοσηλείας καθώς και το όνομα του ασφαλισμένου
2. Βιβλιάριο Κοινωνικής Ασφάλισης ή βεβαίωση αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα
3. Βεβαίωση από δημόσιο φορέα κοινωνικής ασφάλισης, σχετικά με το ποσοστό αναπηρίας
4. Αναφορά περιστατικού της αστυνομίας

### Σε περίπτωση νοσηλείας λόγω ατυχήματος

1. Επίσημη απόδειξη εισόδου/εξόδου από το Νοσοκομείο ή την Κλινική στην οποία νοσηλεύτηκε ο ασφαλισμένος, η απόδειξη πρέπει να περιλαμβάνει την αιτία της νοσηλείας καθώς και το όνομα του ασφαλισμένου
2. Βιβλιάριο Κοινωνικής Ασφάλισης ή βεβαίωση αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα
3. Αναφορά περιστατικού της αστυνομίας

### Σε περίπτωση Ιατρικών Εξόδων λόγω Ατυχήματος

1. Υποβολή πρωτότυπων αποδείξεων εξόδων του Ασφαλισμένου
2. Σε περίπτωση που έχουν χρησιμοποιηθεί υπηρεσίες αποκλειστικής νοσηλείας και οι αποδείξεις δεν είναι επικυρωμένες από την αρμόδια Φορολογική Αρχή, ο Προϊστάμενος Νοσηλεύτης της Μονάδας Υγείας στην οποία νοσηλεύτηκε ο Ασφαλισμένος οφείλει να επικυρώσει τις εν λόγω αποδείξεις.
3. Σύσταση ή γνωμάτευση ιατρού
4. Βιβλιάριο Κοινωνικής Ασφάλισης ή βεβαίωση αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα
5. Ιατρική συνταγή στο όνομα του ασφαλισμένου, απόδειξη φαρμακείου και κουπόνια φαρμάκων
6. Αναφορά περιστατικού από την αστυνομία

### Σε περίπτωση έκτακτων εξόδων ιατρικής διακομιδής

1. Εισήγηση Επίσημου Νοσηλευτήριου ή κέντρου υγείας που εντάσσεται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας ή ιατρού που να δικαιολογεί την ανάγκη επείγουσας διακομιδής του Ασφαλισμένου
2. Πρωτότυπες αποδείξεις εξόδων που δεν αποζημιώθηκαν από άλλο μεταφορέα

### Σε περίπτωση επανέκδοσης προσωπικών εγγράφων ως αποτέλεσμα απώλειας ή κλοπής

1. Υποβάλετε αναφορά στην αστυνομία εντός 24 ωρών από την ανακάλυψη της απώλειας ή κλοπής των προσωπικών εγγράφων.
2. Ειδοποιήστε τον ασφαλιστή εντός 48 ωρών από την ανακάλυψη του συμβάντος, για να λάβετε ένα Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς και οδηγίες σχετικά με το τι πρέπει να κάνετε μετά από απώλεια ή κλοπή
3. Να συμπληρώσετε και να υπογράψετε το Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς και να το υποβάλετε στον Ασφαλιστή μαζί με συνοδευτικά δικαιολογητικά, συμπεριλαμβανομένης της αναφοράς συμβάντος της αστυνομίας (σε περιπτώσεις κλοπής ή / και απώλειας) και οποιονδήποτε άλλων εγγράφων που ο Ασφαλιστής ζητά από τον Ασφαλισμένο να προσκομίσει τα οποία είναι σημαντικά για την αποζημίωση, εντός 8 ημερών από την ημερομηνία που ο ασφαλισμένος αναφέρει απώλεια ή κλοπή
4. Να προβείτε σε όλες τις εύλογες και συνετές ενέργειες για να αποτρέψετε περαιτέρω ζημιά στα Προσωπικά Έγγραφα και
5. Συνεργασία με τον ασφαλιστή για τη διερεύνηση, αξιολόγηση και διευθέτηση μιας αξίωσης.

### Σε περίπτωση αντικατάστασης κλειδιών οχήματος λόγω απώλειας ή κλοπής

1. Ο Ασφαλισμένος πρέπει να δηλώσει τη ζημιά και να ενημερωθεί για τον τρόπο αποζημίωσής του, το αργότερο εντός 8 ημερών από την ημερομηνία που ο Μισθωτής έλαβε γνώση του καλυπτόμενου περιστατικού.

2. Ο Ασφαλισμένος πρέπει να συμπληρώσει Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς με όλες τις πληροφορίες και να την υποβάλει μαζί με τα συνοδευτικά δικαιολογητικά, συμπεριλαμβανομένης της αναφοράς συμβάντος της αστυνομίας (σε περιπτώσεις κλοπής ή/και διάρρηξης), της απόδειξης αντικατάστασης κλειδαριών και/ή κλειδιών και οποιονδήποτε άλλων εγγράφων ζητήσει ο Ασφαλιστής από τον Ασφαλισμένο να προσκομίσει.
3. Η δήλωση ζημιάς και τα συνοδευτικά δικαιολογητικά έγγραφα πρέπει να υποβληθούν εντός 15 ημερών από την ημερομηνία της αρχικής δήλωσης ζημιάς.
4. Για ζημίες που προκύπτουν από διάρρηξη, ο Ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει την αναφορά συμβάντος της αστυνομίας που αποδεικνύει ότι το περιστατικό συνέβη εντός της καλυπτόμενης περιόδου Ασφάλισης, έτσι ώστε ο Ασφαλιστής να μπορεί να πληρώσει την αποζημίωση, διαφορετικά ο Ασφαλισμένος δεν μπορεί νόμιμα να διεκδικήσει αποζημίωση.

### Σε περίπτωση δόλιας χρέωσης της πιστωτικής κάρτας λόγω κλοπής ή απώλειας

1. Ειδοποιήστε τον Ασφαλιστή εντός 48 ωρών από την ανακάλυψη της ζημιάς από τον Μισθωτή, για να λάβετε ένα Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς και οδηγίες σχετικά με το τι πρέπει να κάνετε μετά από μια απώλεια.
2. Υποβάλετε αναφορά στην αστυνομία εντός 24 ωρών από την ανακάλυψη κλοπής, μη εξουσιοδοτημένων χρεώσεων ή αναλήψεων από ATM.
3. Να αναφέρουν την κλοπή ή την απώλεια της κάρτας πληρωμής στον/τους εκδότη/-ές της κάρτας πληρωμής, τον/τους εκδότη/-ές τραπεζικού λογαριασμού ή τον/τους εκδότη/-ές πιστωτικού λογαριασμού, **άμεσα** μετά την ανακάλυψη της εν λόγω κλοπής ή απώλειας.
4. Στο βαθμό που η κάρτα πληρωμής του Ασφαλισμένου δεν χάθηκε ή εκλάπη, αναφέρετε τις μη εξουσιοδοτημένες χρεώσεις ή τις αναλήψεις από ATM στον εκδότη της κάρτας πληρωμής, στον εκδότη τραπεζικού λογαριασμού ή στον εκδότη πιστωτικού λογαριασμού και σε εμάς, **άμεσα** από την ανακάλυψη απώλειας.
5. Συμπληρώστε, υπογράψτε και επιστρέψτε το έντυπο απαίτησης στον ασφαλιστή με όλα τα ακόλουθα έγγραφα, εντός 8 ημερών από την υποβολή της αρχικής αξίωσης:
  - επιβεβαίωση από τον/τους εκδότη/-ές της κάρτας πληρωμής που επιληθεί τις μη εξουσιοδοτημένες χρεώσεις για τις οποίες οι Ασφαλισμένοι θεωρούνται υπεύθυνοι,
  - επίσημη έκθεση της αστυνομίας σχετικά με την απώλεια και
  - όλα τα άλλα σχετικά έγγραφα που μπορεί να ζητήσει Ασφαλιστής να προσκομιστούν
6. Συνεργασία με τον Ασφαλιστή για τη διερεύνηση, αξιολόγηση και διευθέτηση μιας αξίωσης.

### Σε περίπτωση ανεφοδιασμού με καύσιμα

1. Ειδοποιήστε τον ασφαλιστή να δηλώσει τη ζημιά και να ενημερωθεί για τον τρόπο με τον οποίο θα αποζημιωθεί ο μισθωτής, το αργότερο εντός 8 ημερών από τη στιγμή που θα λάβει γνώση του καλυπτόμενου περιστατικού.
2. Συμπληρώστε το Έντυπο Αναγγελίας Ζημιάς με όλες τις λεπτομέρειες και υποβάλετε την μαζί με τα συνοδευτικά δικαιολογητικά έγγραφα και οποιαδήποτε άλλα έγγραφα ζητήσει ο Ασφαλιστής από τον Μισθωτή να προσκομίσει.
3. Η δήλωση ζημιάς και τα συνοδευτικά δικαιολογητικά έγγραφα πρέπει να υποβληθούν εντός 15 ημερών από την ημερομηνία της αρχικής δήλωσης ζημιάς.
4. Διευκολύνει και παρέχει κάθε δυνατή και εύλογη βοήθεια στους εκπροσώπους ή εμπειρογνώμονες της Εταιρείας για την διαπίστωση του Ατυχήματος και την εκτίμηση των ζημιών ή για οποιονδήποτε άλλο λόγο.

## 1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Οι ακόλουθοι Γενικοί Όροι ισχύουν για όλες τις Ενότητες της παρούσας Πολιτικής.

**Προφυλάξεις:** Ο Λήπτης της ασφάλισης και το(α) Ασφαλισμένο(α) Πρόσωπο(α) θα λαμβάνουν όλες τις εύλογες προφυλάξεις για την αποφυγή απώλειας ή ζημιάς.

**Άλλες Ασφάλειες:** Εκτός από τις αξιώσεις σύμφωνα με το ΤΜΗΜΑ 1 Προσωπικό Ατύχημα, εάν οποιαδήποτε απώλεια, ζημιά ή δαπάνη αποτελεί αντικείμενο οποιασδήποτε άλλης ασφάλισης, ο Ασφαλιστής δεν θα είναι υπεύθυνος να πληρώσει, εκτός από οποιαδήποτε απαλλαγή πέρα από το ποσό που θα ήταν πληρωτέο βάσει άλλης ασφάλισης εάν δεν υπήρχε το παρόν Ασφαλιστήριο

**Πληρωμές:** Σε περίπτωση θανάτου σύμφωνα με το ΤΜΗΜΑ 1 Προσωπικό Ατύχημα του παρόντος Ασφαλιστηρίου, όλες οι πληρωμές βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου θα γίνονται μόνο στους νόμιμους κληρονόμους του Ασφαλισμένου και η παραλαβή από τους νόμιμους κληρονόμους θα απαλλάσσει τον Ασφαλιστή από την ευθύνη του.  
Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις, όλες οι πληρωμές βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου θα γίνονται μόνο προς τον Ασφαλισμένο (ή, εάν ο Ασφαλισμένος είναι παιδί, προς τον νόμιμο κηδεμόνα του), προς δικό του όφελος και η λήψη από τον Ασφαλισμένο απαλλάσσει τον Ασφαλιστή από την ευθύνη του.

**Τήρηση:** Η ευθύνη του Ασφαλιστή εξαρτάται από την τήρηση από τον Ασφαλισμένο των όρων και προϋποθέσεων του παρόντος Ασφαλιστηρίου και του Μισθωτηρίου ενοικίασης οχήματος.

**Καλυπτόμενες περιοχές:** Ο Ασφαλιστής δεν ευθύνεται για τυχόν αξιώσεις βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου που προκύπτουν εκτός Ελλάδος.

**Πληρωμή Ασφαλιστρών:** Ο Ασφαλιστής δεν ευθύνεται για οποιοδήποτε αξιώσεις βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου εάν το ασφάλιστρο για την κάλυψη CORE ή PLUS δεν έχει καταβληθεί στην Εταιρεία Ενοικίασης σύμφωνα με τις διατάξεις του Μισθωτηρίου ενοικίασης οχήματος.

**Εφαρμοστέο Δίκαιο:** Η παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση και κάθε διαφορά ή αξίωση (συμπεριλαμβανομένων των εξωσυμβατικών διαφορών ή αξιώσεων) που προκύπτει από ή σε σχέση με

αυτήν ή το αντικείμενο ή τη διαμόρφωσή της, διέπτετε από και ερμηνεύεται σύμφωνα με το δίκαιο της Ελλάδος και υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των αρμόδιων δικαστηρίων της Αθήνας, Ελλάδος.

#### Γλώσσα:

Το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο συντάσσεται στα Ελληνικά και μεταφράζεται στα Αγγλικά, με σκοπό τη διευκόλυνση των μη ελληνόφωνων Ασφαλισμένων. Σε περίπτωση οποιασδήποτε απόκλισης μεταξύ του Ελληνικού και του Αγγλικού κειμένου της Ασφαλιστικής Σύμβασης, υπερισχύει το Ελληνικό κείμενο.

**Ηλικίες Ασφαλισμένων Οδηγών:** Η ασφάλιση αυτή ισχύει για άτομα ηλικίας από 21/23 έως 75 ετών, όπως περιγράφεται στο Μισθωτήριο ενοικίασης οχήματος. Τελευταία ηλικία ασφάλισης είναι το 74ο έτος. Εάν κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής περιόδου ο Ασφαλισμένος συμπληρώσει το 75ο έτος της ηλικίας του, η ασφάλιση συνεχίζεται μέχρι το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου.

#### Ανασφάλιστοι:

Η ασφάλιση αυτή δεν ασφαρίζει άτομα που έχουν οποιαδήποτε από τις ακόλουθες παθήσεις: αποπληξία, επιληψία, παράλυση, νοητική υστέρηση, τρομώδες παραλήρημα, τύφλωση, κώφωση, αλκοολισμό ή χρήση οποιασδήποτε μορφής ναρκωτικών (ακόμη και κατά τη διάρκεια θεραπείας από αυτό) ή άλλη σοβαρή και μόνιμη αναπηρία. Σε περίπτωση που αποδειχθεί ότι ο Ασφαλισμένος δεν είχε δικαίωμα κάλυψης κατά το χρόνο έκδοσης του παρόντος Συμβολαίου σύμφωνα με τα πιο πάνω της παραγράφου «ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΗ», η ασφάλιση είναι άκυρη και η Εταιρεία επιστρέφει τα καταβληθέντα ασφάλιστρα.

#### ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

- Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου από αιτίες άσχετες με το Ατύχημα, αφού ο Ασφαλιστής έχει συμφωνήσει να καταβάλει κάποιο ποσό αποζημίωσης, η απαίτηση βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, θα μεταβιβάζεται στους Νόμιμους Κληρονόμους του Ασφαλισμένου.
- Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος αποβιώσει μετά την καταβολή αποζημίωσης για μόνιμη ολική/μερική ανικανότητα και σε κάθε περίπτωση, εντός 180 ημερών από την ημερομηνία του ατυχήματος, τότε ο Ασφαλιστής θα καταβάλει στους Νόμιμους Κληρονόμους του τη διαφορά μεταξύ της αποζημίωσης μόνιμης ολικής/μερικής ανικανότητας και του ποσού που καταβάλλεται για απώλεια ζωής.
- Για την αποζημίωση ενδοοικογενειακών Ιατρικών Εξόδων ο Ασφαλισμένος θα πρέπει:
  - να έχει νοσηλευτεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ως εσωτερικός ασθενής για αντικειμενικό και καλυπτόμενο λόγο
  - να έχουν κρωθεί από το Νοσοκομείο ή την Κλινική το κόστος διωμάτιου & διατροφής τουλάχιστον 1 διανυκτέρευσης υπό την επαγγελματική παρακολούθηση ιατρού
- Για την αποζημίωση Νοσοκομειακού Επιδόματος από Ατύχημα, ο Ασφαλισμένος θα πρέπει να νοσηλευτεί σε Νοσοκομείο ή Κλινική ως εσωτερικός ασθενής για αντικειμενικό λόγο
- Διαδοχικές περιόδοι νοσηλείας σε νοσηλευτικό ίδρυμα για τα ίδια ή συναφή αίτια, θεωρούνται ως ένα ατύχημα ή μία ασθένεια, εκτός εάν μεσολαβούν χρονικά διαστήματα τουλάχιστον τριών (3) συνεχόμενων μηνών, κατά τη διάρκεια των οποίων ο Ασφαλισμένος δεν έχει εισαχθεί στο εν λόγω ίδρυμα υγειονομικής περιθαλψής.
- Κάθε αποζημίωση που προβλέπεται στο παρόν θα καταβάλλεται, άτοκα, εντός μηνός από την ημερομηνία καθορισμού του ποσού της αποζημίωσης και εφόσον έχει εγκριθεί από τον Ασφαλιστή.
- Οποιαδήποτε αποζημίωση προσφέρεται βάσει του παρόντος Ασφαλιστηρίου θα καταβάλλεται στον Ασφαλισμένο (ή στους Νόμιμους Κληρονόμους του), ανεξάρτητα από οποιαδήποτε άλλα ποσά που του καταβάλλονται λόγω της συμμετοχής του σε άλλα δημόσια ή ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα. Τυχόν έξοδα που καλύπτονται από άλλες πηγές αποτελούν εξαιρέσεις παρακάτω. Εάν οποιαδήποτε τέτοια έξοδα καλύπτονται εν μέρει από άλλες πηγές, ο ασφαλιστής θα πληρώσει τη διαφορά.
- Η Εταιρεία δεν υποχρεούται να προβεί σε οποιαδήποτε αποζημίωση, έχει μάλιστα το δικαίωμα να ζητήσει την επιστροφή τυχόν προηγούμενων αποζημιωθέντων ποσών, σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος έχει λάβει στον Ασφαλιστή ανακριβή στοιχεία ή έχει γίνει ανακριβής δήλωση είτε μέσω της Δήλωσης Εγγραφής είτε μέσω οποιασδήποτε οπισθογράφησης κατά τη διάρκεια της περιόδου κάλυψης. Επίσης, ο Ασφαλιστής δεν υποχρεούται να προβεί σε οποιαδήποτε αποζημίωση σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος δεν έχει αποκαλύψει περιστατικά που θα μπορούσαν να παραπλανήσουν τον Ασφαλιστή κατά τη διαδικασία εκτίμησης κινδύνου.

Εξαιρέση αποτελεί η κάλυψη ιατρικών εξόδων & επείγουσας διακομιδής όταν τα έξοδα έχουν ήδη καταβληθεί από άλλη πηγή ή έχουν προσφερθεί δωρεάν. Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος έχει αποζημιωθεί μόνο μερικώς από άλλη πηγή, η Εταιρεία καταβάλλει τη διαφορά μέχρι του ανώτατου ποσού που αναφέρεται στο Ασφαλιστικό Πρόγραμμα.

#### ΤΕΡΜΑΤΙΣΜΟΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

- Ο Ασφαλιστής διατηρεί το δικαίωμα να τερματίσει το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο για τους λόγους που προβλέπονται από το νόμο, με τον τερματισμό του Ασφαλιστηρίου να επέρχεται εντός των προθεσμιών που προβλέπονται από το νόμο για κάθε περίπτωση.
- Η καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον Ασφαλιστή να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Ο τερματισμός γίνεται με γραπτή δήλωση προς τον Κάτοχο Ασφαλιστηρίου/Ασφαλισμένο, ο οποίος ειδοποιείται ότι περαιτέρω καθυστέρηση στην καταβολή του ασφαλιστρού θα έχει ως αποτέλεσμα, εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την κοινοποίηση της δήλωσης, τον τερματισμό του Ασφαλιστηρίου.

- Πέραν των λόγων που προβλέπονται από το νόμο ή αναφέρονται ρητά σε άλλα άρθρα του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, ο Ασφαλιστής δύναται να καταγγείλει το παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο για λόγους που σχετίζονται με το συμβόλαιο του σε σχέση με τον συγκεκριμένο κίνδυνο ή άλλο σημαντικό λόγο. Ο τερματισμός τίθεται σε ισχύ τριάντα (30) ημέρες μετά την παράδοση του στον Ασφαλισμένο. Το δικαίωμα αυτό δεν απαλλάσσει τον Ασφαλιστή από υποχρεώσεις που απορρέουν από το Ασφαλιστήριο όταν αυτό ισχύει.
- Σε περίπτωση τερματισμού του Ασφαλιστηρίου από τον Ασφαλιστή λόγω μη συμμόρφωσης του Ασφαλισμένου/Ασφαλισμένου με τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, ο Ασφαλιστής δεν υποχρεούται σε επιστροφή ασφαλιστρον.
- Εάν το Ασφαλιστήριο τερματιστεί λόγω μη καταβολής ασφαλιστρον, οποιαδήποτε μεταγενέστερη αποδοχή ασφαλιστρον και η επαναφορά του υπόκειται στη διακριτική ευχέρεια του Ασφαλιστή.
- Ο Κάτοχος διατηρεί το δικαίωμα να τερματίσει το παρόν Ασφαλιστήριο γραπτώς με τον τερματισμό να επέρχεται μόλις λάβει τη δήλωση τερματισμού από τον Ασφαλιστή. Στην περίπτωση αυτή, τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα επιστρέφονται.
- Σε περίπτωση τερματισμού του Ασφαλιστηρίου είτε από τον Ασφαλιστή είτε από τον Κάτοχο Ασφαλιστηρίου ή τον Ασφαλισμένο μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, ο Ασφαλιστής δεν υποχρεούται να επιστρέψει τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα.
- Ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου και/ή ο Ασφαλισμένος είναι υπεύθυνος για την ορθή συμπλήρωση της Πρότασης Ασφάλισης και του Μισθωτηρίου ενοικίασης οχήματος και αναλαμβάνει όλη την ευθύνη για τις δηλώσεις του. Σε περίπτωση αναληθών ή ανακριβών ή ελλιπών δηλώσεων που ενδέχεται να παραπλανήσουν τον Ασφαλιστή στην εκτίμηση του κινδύνου ή στην απόκριση γεγονότων αντικειμενικά ουσιωδών για την εκτίμηση του κινδύνου, εάν η παραβίαση προκλήθηκε από αμέλεια του Κατόχου Ασφαλιστηρίου και/ή του Ασφαλισμένου, τότε ο Ασφαλιστής δικαιούται εντός ενός (1) μηνός από τη στιγμή που έλαβε γνώση αυτών των δεδομένων και/ή γεγονότων να τερματίσει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Η καταγγελία παράγει αποτελέσματα δεκαπέντε (15) ημέρες μετά την επίδοσή της στον Κάτοχο Ασφαλιστηρίου. Ωστόσο, εάν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν από την παρέλευση του ανωτέρω χρονικού διαστήματος ενός (1) μηνός ή πριν από την έναρξη ισχύος της καταγγελίας, η ασφαλιστική αποζημίωση μειώνεται κατά το λόγο του καθορισθέντος ασφαλιστρού προς το ασφάλιστρο που θα είχε προσδιοριστεί εάν δεν είχε διαπραχθεί η παράβαση. Σε περίπτωση δόλιας παράβασης της πιο πάνω υποχρέωσης του Κατόχου Ασφαλιστηρίου και/ή του Ασφαλισμένου, ο Ασφαλιστής έχει επίσης το δικαίωμα να τερματίσει το Ασφαλιστήριο εντός της πιο πάνω προθεσμίας και ο τερματισμός θα έχει άμεση ισχύ. Ωστόσο, εάν η ασφάλιση πριν από τη λήξη της ανωτέρω προθεσμίας του ενός (1) μηνός ή πριν από την έναρξη ισχύος της καταγγελίας, ο Ασφαλιστής απαλλάσσεται από την υποχρέωσή του να καταβάλει την ασφαλιστική αποζημίωση.
- Επιπρόσθετα, ο Ασφαλιστής δικαιούται να απαιτήσει από τον Ασφαλισμένο και/ή τον Δικαιούχο την επιστροφή οποιασδήποτε αποζημίωσης και εξόδων που ο Ασφαλιστής μπορεί να έχει καταβάλει ως αχρεωστώς καταβληθέντα, σε περίπτωση παραβίασης από τον Κάτοχο Ασφαλιστηρίου και/ή τον Ασφαλισμένο της υποχρέωσής τους που προβλέπεται στην πιο πάνω παράγραφο, εάν κατά το χρόνο επέλευσης της ασφαλιστικής υπόθεσης ο Ασφαλιστής δεν γνώριζε τη σχετική παράβαση. Και σε περίπτωση καταγγελίας της ανωτέρω παρ. (4) και στο παρόν ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου/Ασφαλισμένου υποχρεούται να καταβάλει στον Ασφαλιστή τα ασφάλιστρα που οφείλονταν κατά το χρόνο επέλευσης των αποτελεσμάτων του τερματισμού του Ασφαλιστηρίου ή κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.
- Ο Ασφαλιστής διατηρεί το δικαίωμα εύλογης αναπροσαρμογής των ασφαλιστρον σε συνδυασμό με την αναπροσαρμογή των όρων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, μόνο μετά από γραπτή ειδοποίηση προς τον Κάτοχο Ασφαλιστηρίου/Ασφαλισμένο στην πιο πρόσφατη διεύθυνση, όπως φαίνεται στα αρχεία του Ασφαλιστή.

#### ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΤΙΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ/ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται στην καταβολή του ασφαλιστρού, όπως αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

#### ΑΠΑΘΗ

Οποιαδήποτε σκόπιμη ανέντιμη πράξη ή δόλια απόκριση πληροφοριών θα καταστήσει την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση άκυρη. Εάν συμβεί αυτό, ο Δικαιούχος της αποζημίωσης θα χάσει κάθε οφειλόμενη αποζημίωση και θα πρέπει να επιστρέψει στον Ασφαλιστή οτιδήποτε έχει ήδη αποζημιωθεί. Ο Ασφαλιστής δεν υποχρεούται να επιστρέψει τα ασφάλιστρα. Εάν θεωρηθεί ψευδής δήλωση, θα κινηθεί δικαστική διαδικασία η οποία μπορεί να οδηγήσει σε ποινική δίωξη. Ο Ασφαλιστής δεν υποχρεούται να επιστρέψει ασφάλιστρα.

#### ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Οι απαιτήσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται τέσσερα (4) έτη μετά το τέλος του έτους κατά το οποίο γεννήθηκαν.

#### ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Εάν ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου ή ο Ασφαλισμένος έχει αξίωση έναντι τρίτου για αποζημίωση για απώλεια, η απαίτηση μεταβιβάζεται στον Ασφαλιστή μέχρι του ύψους της ασφαλιστικής αποζημίωσης που καταβλήθηκε. Ο Ασφαλισμένος ή ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου εκχωρεί δια του παρόντος στον Ασφαλιστή κάθε δικαίωμα και εξουσία να προχωρήσει δικαστικά ή εξωδικαστικά, στο όνομά του, με δικά του έξοδα, για να ζητήσει αποζημίωση από τον τρίτο υπεύθυνο για τη ζημία. Εάν οι αξιώσεις του Κατόχου Ασφαλιστηρίου εγερθούν κατά του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου ή των ανιόντων, κατιόντων και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συγκατακούν μαζί τους και των νόμιμων εκπροσώπων ή αντιπροσώπων τους, η αξίωση δεν μεταβιβάζεται στον Ασφαλιστή εκτός εάν τα πρόσωπα αυτά έχουν ενεργήσει με δόλο.





Ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου, ο Ασφαλισμένος και ο Δικαιούχος της ασφαλιστικής αποζημίωσης, υποχρεούνται να διατηρούν τα δικαιώματά τους έναντι του τρίτου υπαίτιου για τη ζημία. Οποιαδήποτε παραβίαση αυτής της υποχρέωσης καθιστά τα μέρη υπεύθυνα για αποζημιώσεων τον Ασφαλιστή για οποιαδήποτε απώλεια.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος ή ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου υποκατασταθεί από τον Ασφαλιστή, η προθεσμία παραγραφής των αξιώσεων του Κατόχου Ασφαλιστηρίου ή του Ασφαλισμένου έναντι του τρίτου δεν θα συμπληρωθεί πριν από την πάροδο έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση και νοουμένου ότι η υποκατάσταση έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση των αξιώσεων αυτών.

Ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου και ο Ασφαλισμένος θα παρέχουν στον Ασφαλιστή κάθε βοήθεια που μπορεί εύλογα να ζητηθεί για την εξασφάλιση των δικαιωμάτων και αξιώσεων του Ασφαλιστή και θα υπογράφουν όλα τα έγγραφα που απαιτούνται για να αναλάβει ο Ασφαλιστής νομικές ενέργειες εκ μέρους του Ασφαλισμένου για αποζημίωση από το τρίτο μέρος.

Ο ασφαλιστής δικαιούται να ανακτήσει από οποιονδήποτε τρίτο που μπορεί να είναι υπεύθυνος την ασφαλιστική αποζημίωση που καταβλήθηκε, συμπεριλαμβανομένων των νόμιμων τόκων και εξόδων.

#### ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ

Οι ιατρικές εκτιμήσεις για ένα Ατύχημα καθορίζονται με κοινή απόφαση του ιατρού του Ασφαλισμένου και του ιατρού του Ασφαλιστή. Σε περίπτωση διαφωνίας οι δύο ιατροί γίνονται διαιτητές και εκλέγουν τρίτο διαιτητή. Εάν δεν συμφωνούν για το πρόσωπο του διαιτητή, αυτός ορίζεται από το Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας περί διαιτησίας. Κάθε συμβαλλόμενο μέρος καταβάλλει όλες τις αμοιβές και τα έξοδα του διαιτητή-ιατρού που διορίζει και το 50% της αμοιβής και των εξόδων του διαιτητή.

#### ΦΟΡΟΙ ΚΑΙ ΤΕΛΗ

Φόροι, τέλη, κλπ που ακολουθούν την παρούσα Ασφάλιση, βαρύνουν τον Ασφαλισμένο ή τους Δικαιούχους τους, ακόμη και αν έχουν προκαταβληθεί από τον Ασφαλιστή. Επίσης, οι Ασφαλισμένοι ή οι Δικαιούχοι τους επιβαρύνονται με φόρους, συμβολαιογραφικά έξοδα κλπ σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης στους Δικαιούχους ή Κληρονόμους.

#### ΔΙΚΑΙΟΔΟΣΙΑ ΤΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Κάθε διαφορά που προκύπτει από την παρούσα σύμβαση υπόκειται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των αρμόδιων δικαστηρίων της Αθήνας, Ελλάδα.

#### ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Κάμια τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου δεν ισχύει χωρίς γραπτή θεώρηση ή Πρόσθετη Πράξη με την έγκριση και υπογραφή του Νόμιμου Εκπροσώπου του Ασφαλιστή.

#### ΑΝΩΤΑΤΟ ΟΡΙΟ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Σε περίπτωση που ο Ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει αποζημίωση για απώλεια λόγω Ατυχήματος που συνέβη σε ομάδα ασφαλισμένων, η μέγιστη συνολική ευθύνη που αναλαμβάνει ο Ασφαλιστής με αυτό το ασφαλιστήριο, σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να υπερβαίνει ανά περίοδο ασφάλισης το ποσό που αναφέρεται ρητά στον Πίνακα Παροχών. Εάν το συνολικό ποσό όλων των καταβλητέων παροχών υπερβαίνει το ανώτατο ποσό ασφάλισης ανά ομαδικό Ατύχημα, τότε το ποσό που πρέπει να καταβληθεί για κάθε ασφαλισμένο θα μειωθεί αναλογικά, ώστε το συνολικό ποσό να μην υπερβαίνει το ανώτατο ποσό αποζημίωσης ανά ομαδικό Ατύχημα.

#### ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

##### ΠΡΩΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Αναφορικά με κάθε πρόνοια του παρόντος Ασφαλιστηρίου που μπορεί να θεωρηθεί ως απόκλιση από την πρόταση και/ή από οποιοδήποτε άλλο έγγραφο/δήλωση, το παλαιότερο έχει το δικαίωμα να αντιταχθεί σε οποιαδήποτε διάταξη του παρόντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου η οποία μπορεί να θεωρηθεί απόκλιση από την αρχική πρόταση και/ή οποιοδήποτε άλλο έγγραφο ή δήλωση. Το δικαίωμα αυτό πρέπει να ασκηθεί με τη συμπλήρωση και διαβίβαση του συνημμένου Προσαρτήματος Α (Δήλωση Ένστασης) στα Κεντρικά Γραφεία του Ασφαλιστή με συστημένη επιστολή εντός μηνός από την ημερομηνία παραλαβής του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

##### ΔΕΥΤΕΡΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Εάν δεν τεκμηριώνεται με άλλα μέσα, η πληρωμή του ασφαλιστή αποτελεί απόδειξη ότι ο Ασφαλισμένος έχει λάβει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

Ο Κάτοχος / Ασφαλισμένος πρέπει να λάβει τα ακόλουθα έγγραφα:

1. Όλα τα σχετικά έγγραφα προτάσεων όπως ορίζονται από το νόμο
2. Οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι που ισχύουν κατά την παράδοση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Σε περίπτωση που ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου δεν λάβει τα πιο πάνω έγγραφα, έχει το δικαίωμα να αντιταχθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Η ένσταση πρέπει να ασκηθεί με τον ίδιο τρόπο που περιγράφεται παραπάνω στο Πρώτο Δικαίωμα Αντίρρησης και χρονοπιστώντας το συνημμένο Παράρτημα Β εντός 14 ημερών από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου

#### ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Ο Κάτοχος Ασφαλιστηρίου/Μισθωτής δικαιούται, για λόγους ανεξάρτητους από τους πιο πάνω, να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του Ασφαλιστηρίου σε αυτόν.

Το δικαίωμα αυτό ασκείται εγγράφως με τη συμπλήρωση του κατωτέρω συνημμένου Υποδείγματος Εντύπου Υπαναχώρησης στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2 και την αποστολή του αποκλειστικά με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά Γραφεία του Ασφαλιστή ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο. Διεύθυνση customerservice-GR@aig.com Το δικαίωμα υπαναχώρησης δεν μπορεί να ασκηθεί στην περίπτωση ασφαλιστηρίων συμβολαίων διάρκειας μικρότερης του ενός (1) μηνός ή εάν έχετε ξεκινήσει

το ταξίδι σας με το αυτοκίνητο ή έχετε υποβάλει αξίωση πριν ζητήσετε να υπαναχωρήσετε από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο εντός της περιόδου των 14 ημερών.

#### ΣΥΝΕΠΕΙΣ ΤΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Σε περίπτωση που ο Κάτοχος / Ασφαλισμένος ασκήσει ένα από τα πιο πάνω δικαιώματα (εναντίωσης ή υπαναχώρησης), το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ακυρώνεται από την έναρξή του, αμέσως και αυτόματα από την παράδοση στο Ταχυδρομείο της πιο πάνω συστημένης επιστολής ή ενστάσεως και θεωρείται σαν να μην εκδόθηκε ποτέ.

Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα υπαναχώρησης δεν μπορεί να ασκηθεί εάν μέχρι τη στιγμή που φτάσει στα Κεντρικά Γραφεία του Ασφαλιστή, έχει δηλωθεί Ζημία βάσει του Ασφαλιστηρίου για ασφαλισμένο κίνδυνο.

#### ΠΤΩΧΕΥΣΗ

Σε περίπτωση πτώχευσης ή αφερεγγυότητας ή παύσης πληρωμών του Κατόχου Ασφαλιστηρίου, ο Ασφαλιστής δικαιούται να τερματίσει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

#### ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ

##### Διαχείριση παραπόνων

«Παράπονο» σημαίνει δήλωση δυσανεξίας από αντισυμβαλλόμενο, ασφαλισμένο, αντισυμβαλλόμενο, δικαιούχο αποζημίωσης ή/και οποιονδήποτε τρίτο ζημιωθέντα («καταγγέλλον») σε σχέση με ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή ασφαλιστικές υπηρεσίες που παρέχονται από την Εταιρεία. Αξιώσεις ή απλά αιτήματα που σχετίζονται με την εκτέλεση της σύμβασης και την παροχή πληροφοριών/διευκρινίσεων δεν αποτελούν παράπονα, από την ανωτέρω έννοια.

##### Διαδικασία υποβολής και χειρισμού παραπόνων

Η Εταιρεία διατηρεί Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων, υπεύθυνο για την παραλαβή και διαχείριση παραπόνων. Σε περίπτωση που κάποιος παραπονούμενος επιθυμεί να υποβάλει καταγγελία στην «AIG EUROPE S.A. (Υποκατάστημα Ελλάδος)», μπορεί να απευθυνθεί στο Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων με τους ακόλουθους τρόπους:

- στην ταχυδρομική διεύθυνση: "AIG EUROPE S.A." (Greece Branch), Λ. Κηφισίας 119, 15124 Μαρούσι Αττικής

- στην ηλεκτρονική διεύθυνση: [complaints-GR@aig.com](mailto:complaints-GR@aig.com)

- στο τηλ.: 210 8127600

- με φαξ: 210 8063585 & 210 6127460

Για την ταχύτερη διεκπεραίωση της καταγγελίας, συνιστάται στον καταγγέλλοντα να αναφέρει το όνομά του, τα στοιχεία επικοινωνίας του και τον αριθμό εγγράφου (δηλ. αριθμό ασφαλιστηρίου, αριθμό αίτησης, αριθμό φακέλου) με τα οποία σχετίζεται η καταγγελία.

Με την παραλαβή του παραπόνου, το Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων καταχωρεί το παράπονο την ίδια ημερομηνία, τηρεί πλήρη φάκελο εγγράφων και παρέχει στον καταγγέλλοντα, εντός δέκα (10) εργάσιμων ημερών, απόδειξη παραλαβής του παραπόνου, μαζί με πληροφορίες σχετικά με τη διαδικασία χειρισμού παραπόνων που ακολουθεί η Εταιρεία, τα στοιχεία επικοινωνίας του προσώπου που χειρίζεται το παράπονο, καθώς και κάθε πληροφορία που πρέπει να παράσχει ο καταγγέλλων.

Ακολούθως, το Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες επικοινωνίες και ενέργειες για δίκαιο, αποτελεσματικό και αντικειμενικό χειρισμό του παραπόνου, ώστε να δώσει απάντηση εντός τριάντα (30) ημερολογιακών ημερών από την παραλαβή του. Σε περίπτωση υπέρβασης της προθεσμίας αυτής, το Τμήμα Χειρισμού Παραπόνων παρέχει αιτιολογημένη γραπτή ενημέρωση, αναφέροντας τον εκτιμώμενο χρόνο ολοκλήρωσης της επεξεργασίας του παραπόνου.

Η κίνηση της ανωτέρω διαδικασίας δεν διακόπτει την παραγραφή των νομικών αξιώσεων του καταγγέλλοντος, ενώ ο καταγγέλλων έχει το δικαίωμα να επιμείνει στην καταγγελία του εάν δεν ικανοποιηθεί πλήρως από την απάντηση της Εταιρείας. Παράλληλα με την υποβολή του παραπόνου ή σε περίπτωση που ο καταγγέλλων δεν μείνει ικανοποιημένος από την απάντησή της Εταιρείας, μπορεί να απευθυνθεί στις ακόλουθες αρχές:

1. Τράπεζα της Ελλάδος - Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης, τηλ.: 210 3205222, 210 3205223, <https://www.Τράπεζα της Ελλάδος. gr/kiries-leitourgies/epopteia/epopteia-idιωtikhs-asfalishs/kataggelies-aitiseis-idιωtikh-asfalish>
2. Γενική Γραμματεία Καταναλωτή - Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων, «Γραμμή Καταναλωτή 1520», <http://www.mindev.gov.gr/καταγγελίες-πολιτών/>
3. Συνήγορος του Καταναλωτή, Ανεξάρτητη Αρχή, τηλ.: 210 6460862, 210 6460814, 210 6460612, 210 6460734, 210 6460458, <http://www.synigoroskatanaloti.gr/index.html>. Ο καταγγέλλων μπορεί να υποβάλει αναφορά στον Συνήγορο του Καταναλωτή εντός ενός έτους από την πλήρη γνώση του θέματος.

Δεδομένου ότι η AIG Europe S.A. είναι ασφαλιστική εταιρεία με έδρα το Λουξεμβούργο, οι καταγγέλλοντες που είναι φυσικά πρόσωπα που ενεργούν εκτός της επαγγελματικής τους δραστηριότητας μπορούν επίσης, εκτός από τη διαδικασία υποβολής παραπόνων που αναφέρεται παραπάνω, εάν δεν είναι ικανοποιημένοι με την απάντησή της «AIG EUROPE S.A. (Υποκατάστημα Ελλάδος)» ή ελλείψει απάντησης μετά από ενενήντα (90) ημέρες:

1. να υποβάλει την καταγγελία στο επίπεδο της έδρας της «AIG EUROPE S.A.» αποστέλλοντας επιστολή στην AIG Europe SA «Service Reclamations Niveau Direction» 35D Avenue JF Kennedy L- 1855 Luxembourg - Grand Duché de Luxembourg ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση [aigueurope.luxcomplaints@aig.com](mailto:aigueurope.luxcomplaints@aig.com)
2. να στείχει πρόταση σε έναν από τους διμεσολαβητικούς φορείς του Λουξεμβούργου, τα στοιχεία επικοινωνίας του οποίου είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο της AIG Europe S.A.: <http://www.aig.lu/> ή
3. να υποβάλει αίτηση για διαδικασία «εξωδικαστικής επίλυσης» στο Luxembourg Commissariat Aux Assurances (CAA) αποστέλλοντας επιστολή στη διεύθυνση CAA, 11, rue Robert Stumper, L-2557 Luxembourg, Grand Duché de Luxembourg ή με φαξ στον αριθμό +352 22 69 10 ή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση



[reclamation@caa.lu](mailto:reclamation@caa.lu) ή ηλεκτρονικά μέσω του δικτυακού τόπου της CAA:  
<http://www.caa.lu/>

Όλες οι αιτήσεις προς την CAA ή σε έναν από τους διαμεσολαβητικούς φορείς του Λουξεμβούργου πρέπει να υποβάλλονται στη λουξεμβουργιανή, γερμανική, γαλλική ή αγγλική γλώσσα.

Εάν το ασφαλιστήριο συμβόλαιο έχει συναφθεί ηλεκτρονικά, ο καταγγέλλων μπορεί επίσης να χρησιμοποιήσει την πλατφόρμα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την ηλεκτρονική επίλυση διαφορών (HEΔ) χρησιμοποιώντας τον ακόλουθο σύνδεσμο:  
<http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.



### Πώς χρησιμοποιούμε τις Προσωπικές Πληροφορίες

Η «AIG Europe S.A. (Υποκατάστημα Ελλάδος)» δεσμεύεται να προστατεύει το απόρρητο των πελατών, των εναγόντων και άλλων επιχειρηματικών επαφών.

Οι «**Προσωπικές Πληροφορίες**» προσδιορίζουν και σχετίζονται με εσάς ή άλλα άτομα (π.χ. συνεργάτη ή άλλα μέλη της οικογένειας του Μισθωτή). Εάν παρέχετε Προσωπικές Πληροφορίες σχετικά με άλλο άτομο, πρέπει (εκτός εάν συμφωνήσουμε διαφορετικά) να ενημερώσετε το άτομο σχετικά με το περιεχόμενο αυτής της ειδοποίησης και την Πολιτική Απορρήτου μας και να λάβετε την άδειά του (όπου είναι δυνατόν) για την κοινή χρήση των Προσωπικών του Πληροφοριών μαζί μας.

**Τα είδη των Προσωπικών Πληροφοριών που ενδέχεται να συλλέξουμε και γιατί – Ανάλογα με τη σχέση μας μαζί σας, οι Προσωπικές Πληροφορίες που συλλέγονται** μπορεί να περιλαμβάνουν: στοιχεία επικοινωνίας, οικονομικές πληροφορίες και στοιχεία λογαριασμού, πληροφορίες πιστοληπτικής ικανότητας και βαθμολόγησης, ευαίσθητες πληροφορίες σχετικά με την υγεία ή ιατρικές παθήσεις (που συλλέγονται με τη συγκατάθεση της Hire, όπου απαιτείται από την ισχύουσα νομοθεσία) καθώς και άλλες Προσωπικές Πληροφορίες που παρέχονται από εσάς ή που λαμβάνουμε σε σχέση με τη σχέση μας με εσάς. Οι προσωπικές πληροφορίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τους ακόλουθους σκοπούς:

- Διαχείριση ασφαλίσεων, π.χ. επικοινωνίες, επεξεργασία αξιώσεων και πληρωμή
- Λήψη εκτιμήσεων και αποφάσεων σχετικά με την παροχή και τους όρους ασφάλισης και διακανονισμού ζημιών
- Βοήθεια και συμβουλές για ιατρικά και ταξιδιωτικά θέματα
- Διαχείριση των επιχειρηματικών μας δραστηριοτήτων και της υποδομής πληροφορικής
- Πρόληψη, εντοπισμός και διερεύνηση εγκλημάτων, π.χ. απάτης και νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες
- Θεμελίωση και υπεράσπιση έννομων δικαιωμάτων
- Νομική και κανονιστική συμμόρφωση (συμπεριλαμβανομένης της συμμόρφωσης με νόμους και κανονισμούς εκτός της χώρας διαμονής του Μισθωτή)
- Παρακολούθηση και καταγραφή τηλεφωνικών κλήσεων για λόγους ποιότητας, εκπαίδευσης και ασφάλειας
- Μάρκετινγκ, έρευνα αγοράς και ανάλυση

Για να εξαιρεθείτε από οποιαδήποτε επικοινωνία μάρκετινγκ που ενδέχεται να σας στείλουμε, επικοινωνήστε μαζί μας μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στη διεύθυνση: [customerservice-GR@aig.com](mailto:customerservice-GR@aig.com) ή γραπτώς στη διεύθυνση: AIG Europe SA (Υποκατάστημα Ελλάδας) Μαρούσι, Λεωφόρος Κηφισίας 119. Εάν εξαιρεθείτε, ενδέχεται να εξακολουθήσουμε να σας στέλνουμε άλλες σημαντικές επικοινωνίες υπηρεσιών και διαχειρίσις σχετικά με τις υπηρεσίες που σας παρέχουμε, από τις οποίες δεν μπορείτε να εξαιρεθείτε.

**Κοινή χρήση προσωπικών πληροφοριών** - Για τους παραπάνω σκοπούς, οι προσωπικές πληροφορίες μπορούν να μοιραστούν με τις εταιρείες του ομίλου μας και τρίτους (όπως μεσίτες και άλλα μέρη διανομής ασφαλιστικών προϊόντων, ασφαλιστές και

αντασφαλιστές, οργανισμούς αναφοράς πιστοληπτικής ικανότητας, επαγγελματίες υγείας και άλλους παρόχους υπηρεσιών). Οι Προσωπικές Πληροφορίες θα μοιραστούν με άλλα τρίτα μέρη (συμπεριλαμβανομένων των κυβερνητικών αρχών) εάν απαιτείται από νόμους ή κανονισμούς. Οι προσωπικές πληροφορίες (συμπεριλαμβανομένων των λεπτομερειών των τραυματισμών) μπορούν να καταγράφονται σε μητρώα αξιώσεων που μοιράζονται με άλλους ασφαλιστές. Είμαστε υποχρεωμένοι να καταχωρίζουμε όλες τις αξιώσεις τρίτων για αποζημίωση που σχετίζονται με σωματικές βλάβες στα συμβούλια αποζημίωσης των εργαζομένων. Μπορούμε να αναζητήσουμε αυτά τα μητρώα για να αποτρέψουμε, να εντοπίσουμε και να διερευνήσουμε την απάτη ή να επικυρώσουμε το ιστορικό αξιώσεων ή αυτό οποιουδήποτε άλλου προσώπου ή ιδιοκτησίας που ενδέχεται να εμπλέκεται στην πολιτική ή την αξίωση. Οι προσωπικές πληροφορίες μπορούν να μοιραστούν με υποψήφιους αγοραστές και αγοραστές και να μεταφερθούν κατά την πώληση της εταιρείας μας ή τη μεταβίβαση επιχειρηματικών περιουσιακών στοιχείων.

**Διεθνής μεταφορά** - Λόγω της παγκόσμιας φύσης της επιχείρησής μας, οι Προσωπικές Πληροφορίες ενδέχεται να μεταφερθούν σε μέρη που βρίσκονται σε άλλες χώρες (συμπεριλαμβανομένων των Ηνωμένων Πολιτειών, της Κίνας, του Μεξικού, της Μαλαισίας, των Φιλιππίνων, των Βερμούδων και άλλων χωρών που ενδέχεται να έχουν διαφορετικό καθεστώς προστασίας δεδομένων από αυτό της χώρας διαμονής σας). Όταν πραγματοποιείτε αυτές τις μεταφορές, θα λάβουμε μέτρα για να διασφαλίσουμε ότι οι Προσωπικές σας Πληροφορίες προστατεύονται επαρκώς και μεταφέρονται σύμφωνα με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις διεθνείς μεταφορές παρατίθενται στην Πολιτική Απορρήτου μας (βλ. παρακάτω).

**Ασφάλεια Προσωπικών Πληροφοριών** - Χρησιμοποιούνται κατάλληλα τεχνικά και φυσικά μέτρα ασφαλείας για να διατηρούνται οι Προσωπικές σας Πληροφορίες ασφαλείς. Όταν παρέχουμε Προσωπικές Πληροφορίες σε τρίτο μέρος (συμπεριλαμβανομένων των παρόχων υπηρεσιών μας) ή αναθέτουμε σε τρίτο μέρος τη συλλογή Προσωπικών Πληροφοριών για λογαριασμό μας, το τρίτο μέρος θα επιλεγεί προσεκτικά και θα απαιτείται να χρησιμοποιήσει κατάλληλα μέτρα ασφαλείας.

**Τα δικαιώματά σας** - Έχετε ορισμένα δικαιώματα βάσει της νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων σε σχέση με τη χρήση των Προσωπικών Πληροφοριών από εμάς. Τα δικαιώματα αυτά μπορούν να ισχύουν μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις και υπόκεινται σε ορισμένες εξαιρέσεις. Αυτά τα δικαιώματα μπορεί να περιλαμβάνουν το δικαίωμα πρόσβασης σε Προσωπικές Πληροφορίες, το δικαίωμα διόρθωσης ανακριβών δεδομένων, το δικαίωμα διαγραφής δεδομένων ή αναστολής της χρήσης των δεδομένων από εμάς. Αυτά τα δικαιώματα μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν το δικαίωμα μεταφοράς των δεδομένων σας σε άλλον οργανισμό, το δικαίωμα να αντιταχθείτε στη χρήση των Προσωπικών σας Πληροφοριών, το δικαίωμα να ζητήσετε ορισμένες αυτοματοποιημένες αποφάσεις που λαμβάνουμε να έχουν ανθρώπινη συμμετοχή, το δικαίωμα ανάκλησης της συγκατάθεσης και το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στη ρυθμιστική αρχή προστασίας δεδομένων. Περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα δικαιώματά σας και τον τρόπο άσκησής τους παρατίθενται πλήρως στην Πολιτική Απορρήτου μας (βλ. παρακάτω).

**Πολιτική Απορρήτου** - Περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με τα δικαιώματά σας και τον τρόπο συλλογής, χρήσης και αποκάλυψης των Προσωπικών σας Πληροφοριών μπορείτε να βρείτε στην πλήρη Πολιτική Απορρήτου μας στη διεύθυνση: [www.aig.com.gr/privacy-policy](http://www.aig.com.gr/privacy-policy) ή μέσω email στη διεύθυνση: [dataprotectionofficer-el@aig.com](mailto:dataprotectionofficer-el@aig.com)

### Απαγόρευση παράνομων οικονομικών συναλλαγών

Ο Ασφαλιστής δε θεωρείται ότι παρέχει κάλυψη και δεν οφείλει καταβολή αποζημίωσης ή παροχή οποιουδήποτε άλλου οφέλους με βάση την παρούσα ασφαλιστική σύμβαση, στο μέτρο που η παροχή αυτής της κάλυψης, αποζημίωσης ή οφέλους θα εκβείσει τον Ασφαλιστή, τη μητρική εταιρία ή το νομικό πρόσωπο που ασκεί τον απώτερο έλεγχο του Ασφαλιστή, σε οποιαδήποτε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό που επιβάλλεται από αποφάσεις του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών ή από εμπορικές ή οικονομικές κυρώσεις, νόμους ή κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης, του Δουκάτου του Λουξεμβούργου, του Ηνωμένου Βασιλείου ή των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής.

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 - ΜΟΝΙΜΗ ΑΝΑΠΗΡΙΑ

Σε περίπτωση Μόνιμης Αναπηρίας ως αποτέλεσμα ασφαλισμένου Ατυχήματος κατά τη διάρκεια της Ατομικής Περιόδου Ασφάλισης, η Εταιρεία θα καταβάλει το ονομαστικό ποσό που ορίζεται, πολλαπλασιασμένο με το βαθμό αναπηρίας σύμφωνα με τα ποσοστά του ασφαλιζόμενου ποσού που ισχύουν για τη Μόνιμη Αναπηρία όπως ορίζονται πιο κάτω. Η αναπηρία δεν μπορεί ποτέ να υπερβεί το 100%.

Ο βαθμός Μόνιμης Αναπηρίας αξιολογείται μόλις συναχθεί εύλογα το συμπέρασμα ότι η κατάσταση του Ασφαλισμένου δεν είναι πιθανό να βελτιωθεί ή να επιδεινωθεί, αλλά όχι αργότερα από δύο χρόνια μετά το Ατύχημα.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος αποβιώσει πριν καθοριστεί το ποσοστό, η Εταιρεία δεν υποχρεούται να καταβάλει οποιοδήποτε επίδομα Μόνιμης Αναπηρίας.

Προκειμένου να προσδιοριστεί το ποσοστό αναπηρίας, χρησιμοποιείται η ακόλουθη κλίμακα αναπηρίας:

Μόνιμη πλήρης απώλεια ή μόνιμη ολική ανικανότητα:

#### Ποσοστό αναπηρίας

- τουλάχιστον ένα άκρο 100%
- απώλεια όρασης 100%
- απώλεια όρασης του ενός οφθαλμού λόγω εξόρυξης 50%
- απώλεια ενός οφθαλμού χωρίς εξόρυξη 45%
- ολική παράλυση 100%
- ανίατη μείζονα εγκεφαλική βλάβη 100%
- απώλεια ομιλίας 100%
- ακοή και στα δύο αυτιά 100%
- ακοή στο ένα αυτί 50%
- αίσθηση αφής ή όσφρησης 10%
- αντίχειρα 30%
- δέκτης 20%
- άλλο δάχτυλο 10%
- μεγάλο δάχτυλο 15%
- άλλο δάχτυλο 5%
- σπλήνας 5%
- Νεφροί 20%
- ώμος ή αγκώνα 25%
- καρπό, ισχίο, γόνατο ή αστράγαλο 20%
- κάτω γνάθο ως αποτέλεσμα χειρουργικής θεραπείας 30%
- την πλάτη ή τη σπονδυλική στήλη κάτω από τον αυχένα χωρίς βλάβη στο νωτιαίο μυελό 40%
- τους σπονδύλους του αυχένα ή του αυχένα χωρίς βλάβη στο νωτιαίο μυελό 30%

Σε περίπτωση μερικής μόνιμης απώλειας ή μερικής μόνιμης ανικανότητας, αναλογικό μέρος του ποσοστού που αναφέρεται για πλήρη απώλεια ή ολική ανικανότητα καταβάλλεται κατ' αναλογία προς τη σοβαρότητα της εν λόγω απώλειας ή αναπηρίας. Εάν μια αξίωση είναι πληρωτέα για απώλεια ή αναπηρία ολόκληρου μέρους του σώματος, δεν μπορεί επίσης να εγερθεί αξίωση για οποιοδήποτε στοιχείο αυτού του μέρους.

Σε περίπτωση αναπηρίας πολλών άκρων ή οργάνων ως αποτέλεσμα ενός ή περισσότερων Ατυχημάτων, η πληρωμή δεν θα υπερβαίνει ποτέ το 100% του ασφαλιζόμενου ποσού για ολική Μόνιμη Αναπηρία. Κατά τον καθορισμό του ποσοστού, οποιαδήποτε Μόνιμη Αναπηρία που υπήρχε πριν από το Ατύχημα αφαιρείται από αυτό το ποσοστό. Σε περίπτωση μόνιμης απώλειας ή αναπηρίας από μέρος του σώματος ή οργάνου που δεν περιγράφεται παραπάνω δίνει το δικαίωμα μέγιστης αποζημίωσης 15%.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ - 2

	AIG Europe S.A. Λεωφόρος Κηφισίας 119,151 24 Μαρούσι
Συστημένη με απόδειξη παραλαβής	
<b>ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ "Α"</b> (Άρθρου 2, παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)	
Σας δηλώνω την εναντίωση μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμό _____ Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου που μου παραδώσατε διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:	
_____	
_____	
Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας Σύμβαση Ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.	
Ημερομηνία _____ Ο δηλών _____	



	AIG Europe S.A. Λεωφόρος Κηφισίας 119,151 24 Μαρούσι
Συστημένη με απόδειξη παραλαβής	
<b>ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ "Β"</b> (Άρθρου 2, παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)	
Σας δηλώνω την εναντίωση μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του με αριθμό _____ Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου που μου παραδώσατε διότι:	
<input type="checkbox"/> Δεν παρέλαβα τις πληροφορίες των άρθρων 150 & 151 του Ν. 4364/2016	
<input type="checkbox"/> Το Ασφαλιστήριο μου παραδόθηκε χωρίς Γενικούς ή/και Ειδικούς ασφαλιστικούς όρους.	
Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας Σύμβαση Ασφάλισης είναι άκυρη εξαρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.	
Ημερομηνία _____ Ο δηλών _____	

	AIG Europe S.A. Λεωφόρος Κηφισίας 119,151 24 Μαρούσι
<b>ΔΗΛΩΣΗ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ</b>	
Δια του παρόντος δηλώνω την υπαναχώρησή μου από τη σύναψη ασφάλισης βάσει του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου Αρ. .... που παραδόθηκε σε μένα. Ως εκ τούτου, το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο είναι άκυρο από την έναρξή του και το πιο πάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε δεν έχει καμία ισχύ.	
Ημερομηνία, _____ Ο δηλών _____	