

## Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης Εργαζομένων

Ασφαλιζόμενα ποσά (ΕΥΡΩ)			
ΚΑΛΥΨΕΙΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Α'	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Β'	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Γ'
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	15.000,00	20.000,00	30.000,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	15.000,00	20.000,00	30.000,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΟΝΙΜΗΣ ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΩΝ	15.000,00	20.000,00	30.000,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΚΑΙΡΗΣ ΟΛΙΚΗΣ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΜΗΝΙΑΙΩΣ Η παροχή καταβάλλεται από την 31η ημέρα ανικανότητας και μέχρι 12 μήνες για κάθε περίπτωση.	----	500,00	800,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (κατ' άτομο και κατά περίπτωση)	600,00	800,00	1.000,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ (κατ' άτομο και καθ' όλη τη διάρκεια του ασφαλιστικού έτους)	4.000,00	5.000,00	6.000,00
ΑΝΩΤΑΤΟ ΠΟΣΟ ΓΙΑ ΧΡΗΣΗ ΔΩΜΑΤΙΟΥ ΚΑΙ ΤΡΟΦΗΣ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ	120,00	150,00	150,00
- ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΣΕ ΘΑΛΑΜΟ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ Ή ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ	240,00	300,00	300,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΗΜΕΡΗΣΙΩΣ Η παροχή καταβάλλεται από την 1η ημέρα νοσηλείας και μέχρι 90 ημέρες για κάθε ατύχημα ή ασθένεια και ΜΟΝΟ στην περίπτωση που δεν καταβάλλονται Νοσοκομειακές δαπάνες για το ίδιο γεγονός από την Ασφάλιση Νοσοκομειακής Περιθαλψης.	40,00	50,00	60,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟΥ ΕΠΙΔΟΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΠΟΣΟΣΤΟ % ΤΩΝ Η παροχή καταβάλλεται ΜΟΝΟ στην περίπτωση που δεν έχουν καταβληθεί Νοσοκομειακές δαπάνες για το ίδιο γεγονός από την Ασφάλιση Νοσοκομειακής Περιθαλψης.	1.000,00	1.500,00	2.000,00
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	----	1.500,00	----
Ολικό Μηνιαίο Κόστος Ασφάλισης κατ' άτομο (ΕΥΡΩ)	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Α'	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Β'	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ Γ'
ΑΠΟ 10 - 50 ΑΤΟΜΑ	8,70	12,00	13,70

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ : α) Οι καλύψεις ισχύουν όλο το 24ωρο.

β) Σε περίπτωση που η προς ασφάλιση ομάδα ατόμων υπερβαίνει σε πλήθος τα 50 άτομα απαιτείται συνεννόηση με τον Κλάδο.

γ) Σε περίπτωση ασφάλισης ατόμων που ανήκουν σε κατηγορίες υψηλού κινδύνου π.χ. δύτες, οδηγοί αγώνων ταχύτητας, πιλότοι, μηχανουργοί, μεταλλωρύχοι, τورναδόροι, αλεξιπτωτιστές, ακροβάτες, λατόμοι, πυροσβέστες, χύτες, κ.τ.λ. απαιτείται συνεννόηση με τον Κλάδο.

# Διαδικασία Ασφάλισης

Για την υλοποίηση της ασφάλισης απαιτούνται τα εξής:

α) Υποβολή αίτησης από τον Συμβαλλόμενο (Νομικό Πρόσωπο) ο οποίος νόμιμα εκπροσωπεί τους ασφαλιζόμενους, έχει την υποχρέωση για την παροχή των στοιχείων της υπό ασφάλιση ομάδας (ονοματεπώνυμο, πατρώνυμο, αριθμό φορολογικού μητρώου, ημερομηνία γεννήσεως, είδος εργασίας) και την καταβολή των ασφαλιστρών.

Οι αιτήσεις διανέμονται από την Διεύθυνση και είναι αναρτημένες στο site των συνεργατών.

β) Για οποιαδήποτε διάρκεια ασφάλισης, είναι απαραίτητη η προκαταβολή ολόκληρου του ασφαλιστρου.

Η κατάθεση γίνεται στην Εθνική Τράπεζα, ο αριθμός λογ/σμού είναι **08047076305** και θα πρέπει απαραίτητως να σημειώνεται ως αιτιολογία η επωνυμία του Συμβαλλομένου.

γ) Σύμφωνα με το άρθρο 146 παρ. 1 του Ν.4364/2016 η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο με την καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου ασφαλιστρου ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, πριν από την οποία απαγορεύεται η παράδοση του Συμβολαίου στον Συμβαλλόμενο.

Εν συνεχεία η Διεύθυνση θα εκδίδει το ασφαλιστήριο Συμβόλαιο σε δύο (2) αντίτυπα, τα οποία θα συνυπογράφονται από τα δύο συμβαλλόμενα μέρη (με σφραγίδα και υπογραφή).

**Το ένα από αυτά θα παραδίδεται στον Συμβαλλόμενο και το έτερο θα επιστρέφεται άμεσα στη Διεύθυνση.**

δ) Για την ανανέωση των Συμβολαίων που έχουν ορισμένη διάρκεια η Διεύθυνση ενημερώνει έγκαιρα με ειδοποιητήρια τους συνεργάτες. Σε αυτή την περίπτωση απαιτείται έγγραφη εντολή ανανέωσης από τον Συμβαλλόμενο και πρόσφατη ονομαστική κατάσταση ασφαλισμένων.

## **ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ:**

α) Δεν καλύπτονται οι δαπάνες νοσηλείας σε νοσοκομείο που οφείλονται σε προϋπάρχουσα της ημερομηνίας ασφάλισης ασθένεια ή ατύχημα.

β) Σε περίπτωση νοσηλείας, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η προσκόμιση του βιβλιαρίου υγείας καθώς και το πρακτικό νοσηλείας.

γ) Σε περίπτωση που ασφαλιζόμενο πρόσωπο υποβάλλει δαπάνες Νοσοκομειακής Περίθαλψης, η ΕΘΝΙΚΗ θα καταβάλλει αποζημίωση ως εξής:

α. Με συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα ή άλλης Ασφαλιστικής εταιρίας κατά 20% τουλάχιστον στις δαπάνες ..... 100%

β. Χωρίς συμμετοχή του Κύριου Ασφαλιστικού Φορέα ή άλλης Ασφαλιστικής εταιρίας κατά 20% τουλάχιστον στις δαπάνες ..... 80%

δ) Σε περίπτωση αποζημίωσης, απαραίτητα προσκομισθέντα στοιχεία είναι επίσης το ΑΦΜ και το IBAN του ασφαλισμένου.

ε) Σας ενημερώνουμε ότι τα συνημμένα προγράμματα είναι αναρτημένα στο site των συνεργατών.