

AIG TRAVEL GUARD						
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ						
ΚΑΛΥΨΕΙΣ	ΤΑΞΙΔΙ ΑΝΑΨΥΧΗΣ				ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟ ΤΑΞΙΔΙ	
	ECONOMY	BUSINESS	FIRST CLASS	ΦΟΙΤΗΤΙΚΟ ΤΑΞΙΔΙ	ΑΝΑ ΤΑΞΙΔΙ	ΕΤΗΣΙΟ ΜΕ ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΑ ΤΑΞΙΔΙΑ
	Από 6 μηνών έως 75 ετών			Από 12 έως 25 ετών	Από 18 έως 75 ετών	
24ωρη Υπηρεσία Βοηθείας από την AIG Travel	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ
Διακοπή Ταξιδιού	Μέχρι το Κόστος του Ταξιδιού ή 10.000 €, όποιο είναι χαμηλότερο					
Ακύρωση Ταξιδιού						
Καθυστέρηση Αναχώρησης (άνω των 8 ωρών), μέχρι	200 €	300 €	400 €	150 €	500 €	750 €
Απώλεια Αποσκευών & Ταξιδιωτικών Εγγράφων	1.500 €	2.500 €	3.500 €	1.000 €	5.000 €	5.000 €
Όριο ανά Αποσκευή	150 €	200 €	250 €	150 €	350 €	350 €
Καθυστέρηση Άφιξης Αποσκευών (άνω των 8 ωρών), μέχρι	200 €	300 €	400 €	200 €	500 €	500 €
Απώλεια Πτήσης ή Πτήσης Ανταπόκρισης, μέχρι	250 €	350 €	450 €	250 €	550 €	550 €
Απώλεια Ζωής από Ατύχημα	15.000 €	20.000 €	25.000 €	20.000 €	25.000 €	50.000 €
Μόνιμη Ολική/Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα & Μόνιμη Ολική Απώλεια Χρήσης Μέλους από Ατύχημα	15.000 €	20.000 €	25.000 €	20.000 €	25.000 €	50.000 €
Ιατροφαρμακευτικές Δαπάνες <u>Ατυχήματος</u> εντός/εκτός Νοσοκομείου & Ιατροφαρμακευτικές Δαπάνες Αιφνίδιας Ασθένειας εντός Νοσοκομείου, μέχρι Απαλλαγή 50,00 €	50.000 €	100.000 €	200.000 €	50.000 €	250.000 €	500.000 €
Για ταξιδιώτες ηλικίας από 65 έως 75 ετών, οι Δαπάνες Ασθένειας στα προγράμματα BUSINESS & FIRST CLASS περιορίζονται σε: Απαλλαγή 50,00 €	-----	50.000 €	100.000 €	-----	125.000 €	250.000 €
Έκτακτη Διακομιδή & Μεταφορά (Επαναπατριsmός) Σορού	Περιλαμβάνεται στις Ιατροφαρμακευτικές Δαπάνες					
Επείγον Οικογενειακό Ταξίδι, μέχρι	5.000 €	10.000 €	15.000 €	5.000 €	15.000 €	15.000 €
Προσωπική Αστική Ευθύνη, μέχρι	20.000 €	30.000 €	50.000 €	N/A	100.000 €	200.000 €
Νομικά Έξοδα, μέχρι	3.000 €	5.000 €	5.000 €	N/A	5.000 €	10.000 €

AIG TRAVEL GUARD

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑ

Οι παρόντες Γενικοί Όροι μαζί με το Πρόγραμμα Ασφάλισης και το Πιστοποιητικό Ασφάλισης αποτελούν την Ασφαλιστική Σύμβαση.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

1. Ορισμοί

Οι ακόλουθες λέξεις (ή όροι) όπου απαντώνται στην παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση, έχουν αποκλειστικά και μόνον την έννοια που δίδεται κατωτέρω.

Αντικείμενα Αξίας: Φωτογραφικός, ακουστικός, οπτικομαγνητικός και ηλεκτρικός εξοπλισμός οιοδήποτε είδους (συμπεριλαμβανομένων CD, MD, DVD βίντεο και κασετών ήχου), τηλεσκόπια και κιάλια, αντίκες, κοσμήματα, ρολόγια, γούνες, δερμάτινα είδη, μεταξωτά, πολύτιμοι λίθοι, αντικείμενα που είναι φτιαγμένα ή περιέχουν χρυσό, ασήμι ή πλατίνα.

Άμεση Μεταφορά: Νοείται η χρήση οποιουδήποτε χερσαίου, θαλάσσιου ή εναέριου μεταφορικού μέσου απαραίτητου και πρόσφορου για τη μεταφορά του Ασφαλισμένου, περιλαμβανομένης και της χρήσης ασθενοφόρου, ελικόπτερου, αεροπλάνου, χερσαίου ασθενοφόρου και ιδιωτικού χερσαίου ή θαλάσσιου οχήματος/μέσου μεταφοράς.

Απεργία ή/και Εργασιακή Κινητοποίηση: Οποιαδήποτε εργασιακή διαφωνία η οποία παρεμποδίζει την προγραμματισμένη και φυσιολογική αναχώρηση και άφιξη του δημόσιου μεταφορικού μέσου.

Αποζημιωτέα Έξοδα: Είναι τα έξοδα που πραγματοποιήθηκαν από τον Ασφαλισμένο ύστερα από σύσταση γιατρού. Δεν θεωρούνται πάντως αποζημιωτέα έξοδα, τα έξοδα που δεν είναι απολύτως αναγκαία για την περίθαλψη του Ασφαλισμένου, καθώς και τα έξοδα για οποιαδήποτε υπηρεσία ή παροχή που αδικαιολόγητα υπερβαίνουν τις συνηθισμένες αντίστοιχες ιατρικές ή νοσηλευτικές δαπάνες. Τα αποζημιωτέα έξοδα θα καταβάλλονται με βάση τα όρια της κάλυψης και εφόσον έχουν προσκομισθεί πρωτότυπες αποδείξεις.

Ασθένεια: Για τους σκοπούς αυτής της ασφάλισης ως «ΑΣΘΕΝΕΙΑ» ορίζεται κάθε ΒΛΑΒΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ από παθολογικά αίτια, που διαπιστώνεται από αρμόδια ιατρική αρχή, είναι αντικειμενικά διαγνώσιμη, εμφανίζεται για **πρώτη φορά** κατά το χρόνο που ισχύει η κάλυψη του Ασφαλισμένου από το παρόν Ασφαλιστήριο και η φύση της ασθένειας δεν εξαιρείται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

Ασφαλισμένος: Είναι το/α ασφαλισμένο/α πρόσωπο/α που κατονομάζεται/ονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο: Είναι το έγγραφο με το οποίο αποδεικνύεται η Ασφαλιστική Σύμβαση, φέρει δε την υπογραφή τουλάχιστον του εκπροσώπου της Εταιρίας.

Ασφαλιστική Περίοδος : Είναι το χρονικό διάστημα για το οποίο ισχύει η ασφάλιση και το οποίο αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης για το οποίο ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει πληρώσει (ή έχει συμφωνήσει να πληρώσει) και η Ασφαλιστική Εταιρία έχει αποδεχθεί (ή έχει συμφωνήσει να αποδεχθεί) τα ασφάλιστρα.

Ασφαλιστική Σύμβαση: Η Ασφαλιστική Σύμβαση είναι μία επώνυμη, ενοχική, διαρκής σύμβαση με την οποία η Εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στον δικαιούχο το ασφάλισμα όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή της.

Ατύχημα: Για τους σκοπούς αυτής της ασφάλισης ως «ΑΤΥΧΗΜΑ» ορίζεται κάθε γεγονός που προξενεί σωματικές βλάβες ή απώλεια ζωής του Ασφαλισμένου και είναι ΤΥΧΑΙΟ, ΒΙΑΙΟ, ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ, ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΑΠΟ ΤΗ ΘΕΛΗΣΗ του Ασφαλισμένου και συνέβη στο χρονικό διάστημα που ο Ασφαλισμένος καλύπτεται από αυτό το Ασφαλιστήριο.

Βλάβη Μεταφορικού Μέσου : Οποιαδήποτε αιφνίδια, απρόβλεπτη μηχανική βλάβη του μεταφορικού μέσου, η οποία προκαλεί καθυστέρηση ή διακοπή ή ματαίωση του προγραμματισμένου ταξιδιού.

Δημόσιο Μεταφορικό Μέσο: Οποιοδήποτε χερσαίο, θαλάσσιο ή εναέριο δημόσιο μεταφορικό μέσο, αναγνωρισμένο από τις επίσημες αρχές για τη μεταφορά επιβατών με εισιτήριο.

Διάρκεια Ταξιδιού: Σημαίνει το χρονικό εκείνο διάστημα που συνδέεται με την προγραμματισμένη έναρξη και λήξη του ταξιδιού και για την οποία καταβάλλεται το αναλογούν ασφάλιστρο, όπως αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Δυσμενείς Καιρικές Συνθήκες: Οποιοδήποτε καιρικές συνθήκες, επισήμως βεβαιωμένες από τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες, που συντελούν στην καθυστερημένη αναχώρηση ή άφιξη ενός δημόσιου μεταφορικού μέσου.

Εγκληματική Ενέργεια ή Πράξη Βίας: Κάθε εγκληματική ενέργεια ή πράξη βίας που στρέφεται κατά του Ασφαλισμένου όπως, ενδεικτικά, ληστεία ή απόπειρα ληστείας, επίθεση κ.α.

Ο όρος εγκληματική ενέργεια ή πράξη βίας περιλαμβάνει αλλά δεν περιορίζεται σε ένοπλη ληστεία, κλοπή, πειρατεία, επίθεση και ξυλοδαρμό, επίθεση από ελεύθερους σκοπευτές, δολοφονία ή πολιτική αναταραχή.

Έκτακτη Διακομιδή: Σημαίνει ότι :

(α) Η ιατρική κατάσταση του Ασφαλισμένου επιβάλλει την άμεση μεταφορά του από τον τόπο όπου τραυματίστηκε ή ασθένησε στο πλησιέστερο νοσηλευτικό ίδρυμα όπου μπορεί να λάβει την κατάλληλη ιατρική περίθαλψη.

(β) Η ιατρική κατάσταση του Ασφαλισμένου επιβάλλει την άμεση μεταφορά του στον τόπο της κατοικίας του προκειμένου να τύχει της απαραίτητης ιατρικής περίθαλψης.

(γ) Συντρέχουν και οι δύο παραπάνω λόγοι (α) & (β).

Εκπιπτόμενο: Είναι το αρχικό ποσό από τα αποζημιωτέα έξοδα που πρέπει να δαπανηθεί από τον Ασφαλισμένο πριν καταβληθούν οι παροχές.

Εξαφάνιση: Αν ο Ασφαλισμένος δεν βρεθεί μέσα σ'ένα χρόνο από την ημέρα της εξαφάνισης, βύθισης ή ναυαγίου του μεταφορικού μέσου στο οποίο επέβαινε την ώρα του ατυχήματος και κάτω από συνθήκες που θα καλύπτονταν με βάση αυτό το Συμβόλαιο, θα θεωρηθεί ότι ο Ασφαλισμένος απεβίωσε από ατύχημα στη διάρκεια της εξαφάνισης, βύθισης ή ναυαγίου.

Επαγγελματικό Ταξίδι είναι το ταξίδι το οποίο διενεργείται βάσει συγκεκριμένων εντολών του εργοδότη ή για τη διεκπεραίωση συγκεκριμένου έργου, από στέλεχος της Εταιρίας που εμφανίζεται επισήμως στις μισθοδοτικές καταστάσεις, σε αποστάσεις μεγαλύτερες των 300 χιλιομέτρων από τη διεύθυνση εργασίας του.

Εσωτερικός ασθενής σημαίνει το πρόσωπο που έχει εισαχθεί σε νοσηλευτικό ίδρυμα μετά από νόμιμη διαδικασία εισαγωγής, έχει χρεωθεί από το νοσοκομείο ή κλινική με το κόστος Δωματίου και Τροφής μίας τουλάχιστον ημέρας και παρέμεινε νοσηλευόμενος κάτω από την επαγγελματική παρακολούθηση γιατρού ή χειρουργού.

Εταιρία: Η παρούσα ασφαλιστική κάλυψη παρέχεται από την ασφαλιστική εταιρεία «AIG Europe Limited», εγγεγραμμένη στα μητρώα της Αγγλίας και της Ουαλίας με αριθμ. Μητρώου 01486260, η οποία εδρεύει στο Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο, επί της οδού The AIG Building, 58 Fenchurch Street, EC3M 4AB

Το υποκατάστημα Ελλάδας της AIG Europe Limited, και ο νόμιμος αντιπρόσωπός του AIG ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Αντιπροσωπείωση Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων έχουν την έδρα τους επί της Λεωφ. Κηφισίας 119, 151 24 Μαρούσι, Αθήνα, Τηλ.: +210 81 27 600, Φαξ: +210 80 27 189, url: www.aig.com.gr, e-mail: TravelGuard-GR@AIG.com

ΑΡ. Μητρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 118328300001, ΑΦΜ. 997472444

Ηλικία: είναι η ηλικία που έχει ο Ασφαλισμένος στα τελευταία γενέθλια.

Ιατρικός Απαραίτητο: Νοείται η υπεύθυνη, έγγραφη σύσταση ιατρού ή χειρουργού όσον αφορά στην ιατρική κατάσταση του Ασφαλισμένου ή και άλλων προσώπων που συνδέονται με την ασφαλιστική αυτή κάλυψη και που βασίζεται σε ιατρικά συμπτώματα, διαγνωστικά συμπεράσματα και επιβαλλόμενη νοσηλεία και περίθαλψη, σύμφωνα με όλους τους κανόνες της ιατρικής πρακτικής και επιστήμης.

Ιατρός ή Χειρουργός ή Φυσιοθεραπευτής ή Νοσοκόμος: Άτομο που ασκεί νόμιμα το ιατρικό επάγγελμα ή την ειδικότητα του χειρουργού ή του φυσιοθεραπευτή ή του νοσοκόμου, με εξαίρεση τον Ασφαλισμένο ή κάποιο μέλος από την άμεση οικογένειά του.

Λήπτης της Ασφάλισης: Είναι ο συμβαλλόμενος με την Εταιρία για την κατάρτιση της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Λογικές και Συνήθεις Δαπάνες: Νοούνται οι δαπάνες οι οποίες : (α) καλύπτουν τη νοσηλεία, τα υλικά ή τις ιατρικές υπηρεσίες που είναι ιατρικά απαραίτητες για τη νοσηλεία του Ασφαλισμένου, (β) δεν υπερβαίνουν το σύνηθες επίπεδο δαπανών για παρόμοια νοσηλεία, υλικά ή ιατρικές υπηρεσίες στον τόπο όπου πραγματοποιούνται οι δαπάνες αυτές, και (γ) δεν περιλαμβάνουν δαπάνες που δεν θα είχαν πραγματοποιηθεί εάν δεν υπήρχε ασφάλιση.

Μέθη: Θεωρείται όταν ο ταξιδιώτης βρίσκεται υπό την επίδραση οινοπνεύματος σε υψηλότερο ποσοστό από το όριο που ισχύει ανάλογα με την νομοθεσία της χώρας στην οποία βρίσκεται ο ταξιδιώτης όταν συμβαίνει το ατύχημα.

Νοσηλευτικό Ίδρυμα είναι το Ίδρυμα που πληροί τους ακόλουθους όρους:

Έχει άδεια Θεραπευτηρίου ή Νοσηλευτικού Ίδρυματος, Νοσοκομείου ή Κλινικής.

Λειτουργεί, κυρίως για την υποδοχή, περίθαλψη και νοσηλεία ασθενών και τραυματιών, ως εσωτερικά νοσηλευόμενων.

Παρέχει 24ωρη υπηρεσία από διπλωματούχους νοσοκόμους και έναν ή περισσότερους ιατρούς.

Διαθέτει οργανωμένες εγκαταστάσεις για διαγνώσεις και χειρουργικές επεμβάσεις.

Όρια Κάλυψης: Είναι τα ασφαλιζόμενα ποσά που αναγράφονται στο επιλεγμένο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

Πειρατεία: Η παράνομη κράτηση ή παράνομη κατάληψη ελέγχου αεροσκάφους ή άλλου Δημοσίου Μεταφορικού Μέσου ή του πληρώματός του στο οποίο ταξιδεύει ο Ασφαλισμένος ως επιβάτης.

Πιστοποιητικό Ασφάλισης: Σημαίνει το έγγραφο που αναφέρει το όνομα, το επιλεγμένο Πρόγραμμα Ασφάλισης και άλλες λεπτομέρειες όλων των ασφαλισμένων με την παρούσα σύμβαση.

Πόλεμος: Σημαίνει τον πόλεμο, είτε έχει κηρυχθεί είτε όχι, ή επιχειρήσεις που μοιάζουν με πόλεμο, περιλαμβανομένης της χρήσης στρατιωτικής δύναμης από κυρίαρχο κράτος για την επίτευξη οικονομικών, γεωγραφικών, εθνικιστικών, πολιτικών, φυλετικών, θρησκευτικών ή άλλων σκοπών.

Πρόγραμμα Ασφάλισης: Είναι το Πρόγραμμα στο οποίο αναγράφονται οι καλύψεις που ισχύουν και τα αντίστοιχα ποσά - όρια των αποζημιώσεων.

Σοβαρός Τραυματισμός ή Ασθένεια: Νοείται ο τραυματισμός ή η ασθένεια εκείνη που έχει επιβεβαιωθεί από αρμόδιο ιατρό και η οποία θέτει σε κίνδυνο τη ζωή του Ασφαλισμένου.

Συμβατική Ημερομηνία Αναχώρησης: Η ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού, όπως αναγράφεται στα ταξιδιωτικά έγγραφα και παραστατικά.

Συμβατική Ημερομηνία Επιστροφής: Η ημερομηνία επιστροφής και τέλους του ταξιδιού, όπως αναγράφεται στα ταξιδιωτικά έγγραφα και παραστατικά.

Συνταξιδιώτης: Νοείται το άτομο εκείνο (και μέχρι δύο άτομα) που έχει κάνει κράτηση για να συνοδεύσει τον Ασφαλισμένο στο ταξίδι του.

Τόπος διαμονής: Ο συνήθης τόπος κατοικίας εντός της χώρας μόνιμης κατοικίας.

Χώρα μόνιμης κατοικίας: Η χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (**ΕΛΛΑΔΑ**) στην οποία ο Ασφαλισμένος είναι αποδεδειγμένα νόμιμος & μόνιμος κάτοικος κατά τα τελευταία 2 έτη ακριβώς πριν από την ημερομηνία αγοράς του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

2. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Από την ασφάλιση αυτή εξαιρούνται οι περιπτώσεις ατυχημάτων και ασθενειών που απορρέουν άμεσα ή έμμεσα ή που οφείλονται σε οποιαδήποτε από τις παρακάτω περιστάσεις :

- Κάθε είδους γεγονότα πολέμου, άσχετα αν έχει κηρυχθεί επίσημα ή όχι, εχθροπραξιών, εισβολής, κινημάτων, ανταρσίας, επανάστασης, λαϊκών εξεγέρσεων ή βιαιοπραγιών ως αποτέλεσμα επιδρομής, πολιτικής ή όχι, καραντίνας ή τελωνειακούς κανονισμούς ή εθνικοποιήσεις κατά διαταγή κυβέρνησης ή δημόσιας ή τοπικής αρχής.
- Χημική, βιολογική και πυρηνική τρομοκρατία,
- Κάθε είδους κήλη, άρση βάρους, λήψη ναρκωτικών, μέθη, φρενοβλάβεια, διανοητικές ή νευρικές διαταραχές, ψυχικά νοσήματα, καθώς και σε αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμό, άσχετα με τη διανοητική, ψυχική ή ψυχολογική κατάσταση του Ασφαλισμένου.
- Εγκυμοσύνη και οι συνέπειες της, καθώς και οι αποβολές και αποξέσεις.
- Ανωμαλίες εκ γενετής και συνθήκες που προέρχονται από αυτές.
- Προϋπάρχουσες της ημερομηνίας ασφάλισης καταστάσεις ή ανικανότητες.
- Προϋπάρχουσες της ημερομηνίας ασφάλισης ασθένειες για τις οποίες ο Ασφαλισμένος είτε είχε συμβουλευτεί γιατρό είτε υποστεί θεραπεία είτε είχε νοσηλευτεί.
Επιδημίες ή/και πανδημίες.
- Ενεργό συμμετοχή σε ταραχές, διαδηλώσεις, μονομαχίες, τρομοκρατικές ενέργειες, συμπλοκές, παράνομες ή εγκληματικές πράξεις, εκτός από τις περιπτώσεις νόμιμης αυτοάμυνας.
- Θερμικά, μηχανικά, ραδιενεργά ή άλλα αποτελέσματα οποιασδήποτε άμεσης ή έμμεσης αλλοίωσης του πυρήνα του ατόμου, τεχνητής επιτάχυνσης των ατόμων και ακτινοβολιών που προέρχονται από ραδιοϊσότοπα.
- Κάθε επαγγελματικό, ημι-επαγγελματικό ή / και οργανωμένο αθλητισμό καθώς και από την άσκηση έστω και ερασιτεχνικά των εξής αθλημάτων : πυγμαχίας, πάλης, ανεμοπτορίας, πτώσης με αλεξίπτωτο ή «αετό», κατάδυσης με αέρα, αγώνων ταχύτητας, ορειβασίας και ανάβασης σε βράχους ή παγετώνες, κυνήγι άγριων ζώων, αγώνες, προπονήσεις, επιδείξεις χειμερινού και θαλάσσιου σκι, καθώς και άλλων επικίνδυνων αθλημάτων οποιασδήποτε φύσης ή χαρακτήρα (αγώνες, επιδείξεις, προπονήσεις κλπ.) που απαιτούν μηχανοκίνητα ή μη μέσα.
- Πτήση ως πιλότος ή μέλος πληρώματος οποιουδήποτε αεροσκάφους και από αεροπορικές πτήσεις γενικά, εκτός αν ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης νόμιμης εγκεκριμένης από τις επίσημες αρχές αεροπορικής εταιρίας, και από χρήση υποβρυχίων σκαφών.
- Κατά τη διάρκεια υπηρεσίας του Ασφαλισμένου στις Ένοπλες Δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή διεθνούς αρχής, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης.
- Κατά τη διάρκεια οδήγησης ή/και επιβίβασης δίκυκλου οχήματος με κινητήρα κυβισμού μεγαλύτερου των εκατόν εικοσιπέντε (125) κ.εκ. ή/και εάν δεν χρησιμοποιείται κράνος ή ο οδηγός δεν διαθέτει την απαραίτητη άδεια οδήγησης.
- Κατά τη χρήση οχημάτων, σκαφών κλπ για τα οποία ο Ασφαλισμένος δε διαθέτει την απαραίτητη άδεια οδήγησης.
- Οποιοσδήποτε απώλειες, τραυματισμοί, ατυχήματα, ζημιές και αστικές ευθύνες που μπορεί να συμβούν και να οφείλονται άμεσα ή έμμεσα σε οποιονδήποτε ασφαλισμένο που τυχόν είναι εγγεγραμμένος σε βάση δεδομένων οποιασδήποτε επίσημης κυβερνητικής ή αστυνομικής αρχής ως ύποπτος ή πραγματικός τρομοκράτης ή οποιονδήποτε συμμετέχει ενεργά σε τρομοκρατική οργάνωση ή διακινεί ναρκωτικά ή μεταφέρει πυρηνικά, χημικά ή βιολογικά όπλα.
- Σε ταξίδι που περιλαμβάνει χειρωνακτική εργασία του Ασφαλισμένου ή επικίνδυνη ενασχόληση οποιουδήποτε είδους.
- Οποιαδήποτε απαίτηση προκύπτει από ταξίδι σε συγκεκριμένη χώρα ή περιοχή για την οποία έχει εκδοθεί εντολή κατά των ταξιδιών από επίσημη ταξιδιωτική κυβερνητική αρχή.
- Οποιαδήποτε απαίτηση που θα εγερθεί ή θα προκύψει από ταξίδι που πραγματοποιεί ο Ασφαλισμένος δεν καλύπτεται από αυτό το συμβόλαιο εάν ο Ασφαλισμένος ταξιδεύει ενάντια ιατρικής συμβουλής ή ταξιδεύει για να δεχθεί ιατρική συμβουλή ή θεραπεία ή βρίσκεται σε λίστα αναμονής για νοσοκομειακή περίθαλψη.
- Οποιαδήποτε περίθαλψη, θεραπεία ή εγχείριση, την οποία η υπηρεσία βοήθειας AIG Travel δεν κρίνει ως ιατρικώς επειγόντως αναγκαία και μπορεί να αναβληθεί μέχρι την επιστροφή του Ασφαλισμένου στη χώρα μόνιμης κατοικίας του.
- Τα επιπλέον έξοδα ιδιωτικού δωματίου, εκτός εάν κρίνεται ιατρικά αναγκαίο.
- Οποιαδήποτε θεραπεία ή φαρμακευτική αγωγή οποιουδήποτε είδους που λαμβάνει ο Ασφαλισμένος μετά την επιστροφή στη χώρα μόνιμης κατοικίας.
- Οποιαδήποτε επιπλέον έξοδα μετά τη χρονική στιγμή που ο Ασφαλισμένος, κατά τη γνώμη της υπηρεσίας βοήθειας AIG Travel είναι σε θέση να επιστρέψει στη χώρα μόνιμης κατοικίας του.
- Οποιαδήποτε περιθάλψη, θεραπεία ή σχετικές δαπάνες οποιουδήποτε είδους, εφόσον ο Ασφαλισμένος αρνήθηκε τον επαναπατρισμό του, ενώ κατά τη γνώμη της υπηρεσίας βοήθειας AIG Travel είναι σε θέση να ταξιδέψει.
- **ΕΞΑΙΡΕΣΗ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΠΡΟΟΡΙΣΜΩΝ:** Από την ασφάλιση αυτή εξαιρούνται ρητά οποιοσδήποτε απώλειες, τραυματισμοί, ζημιές ή αστικές ευθύνες που μπορεί άμεσα ή έμμεσα να προκύπτουν από ή οφείλονται σε προγραμματισμένο ή πραγματοποιημένο ταξίδι στην, προς ή μέσα από, τις εξής χώρες και περιοχές: **Κούβα, Ιράν, Συρία, Σουδάν, Βόρεια Κορέα ή Περιοχή της Κριμαίας.**
Στο πλαίσιο «ΕΤΗΣΙΟ ΜΕ ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΑ ΤΑΞΙΔΙΑ» δεν ισχύει η εξαίρεση για την Κούβα.

3. ΚΑΛΥΨΕΙΣ

ΔΙΑΚΟΠΗ (ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΗ) ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Η Εταιρία αποζημιώνει την οικονομική απώλεια, μέχρι το ποσό που αναγράφεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, εάν, πριν τη συμβατική ημερομηνία επιστροφής, το ταξίδι του Ασφαλισμένου διακοπεί λόγω **ασθένειας, τραυματισμού ή θανάτου** που αφορά στον Ασφαλισμένο, τον συνταξιδιώτη του ή συγγενή μέχρι β' βαθμού του Ασφαλισμένου.

Η παρούσα κάλυψη δεν ισχύει και ουδεμία απαίτηση έχει δικαίωμα να εγείρει σχετικώς ο Ασφαλισμένος, όταν η ασθένεια, ο τραυματισμός και οποιαδήποτε εν γένει κατάσταση της υγείας ενός εκ των ανωτέρω προσώπων υπήρχαν κατά το χρόνο αγοράς αυτής της ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος ή/και ο Συνταξιδιώτης αυτού το γνώριζαν ή όφειλαν να το γνωρίζουν

Ο όρος «οικονομική απώλεια» αφορά στα μη χρησιμοποιημένα και **μη επιστρεφόμενα** ποσά για διαμονή σε ξενοδοχείο και χρήση άλλων ταξιδιωτικών υπηρεσιών (π.χ. περιηγήσεις, εκδρομές κ.λ.π.) μείον την οποιαδήποτε προβλεπόμενη πίστωση από τη μη χρησιμοποίηση του αεροπορικού εισιτηρίου, εφόσον ο Ασφαλισμένος πρέπει να επιστρέψει στον τόπο διαμονής του.

Σε περίπτωση διακοπής του ταξιδιού, η Εταιρία πρέπει να ειδοποιηθεί το συντομότερο δυνατό. Η Εταιρία δεν θα είναι υπεύθυνη για οποιοσδήποτε πρόσθετος χρηματικός κυρώσεις υποστεί ο Ασφαλισμένος οι οποίες δεν θα είχαν επιβληθεί εάν ο Ασφαλισμένος είχε ειδοποιήσει την Εταιρία στο συντομότερο δυνατό διάστημα. Ο Ασφαλισμένος φέρει την ευθύνη τεκμηρίωσης των οικονομικών του απωλειών, βάσει επισήμων παραστατικών.

Διευκρινίζεται ότι δεν αποζημιώνονται δαπάνες για να συνεχίσει ο Ασφαλισμένος το ταξίδι που αναγκάστηκε να διακόψει.

Η οποιαδήποτε απαίτηση θεμελιώνεται :

- (α) Όσον αφορά στην ασθένεια και στον τραυματισμό του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, εφόσον ο ιατρός συνέστησε, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, ως ιατρικά απαραίτητο, να ακυρωθεί ή να διακοπεί το ταξίδι και να τεθούν ο Ασφαλισμένος ή ο συνταξιδιώτης του υπό άμεση περίθαλψη και παρακολούθηση ιατρού.
- (β) Όσον αφορά στην ασθένεια και στον τραυματισμό συγγενούς μέχρι β' βαθμού του ίδιου του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, η σοβαρότητα ή οξύτητα της κατάστασης ή των συνθηκών υπό τις οποίες προέκυψε η κατάσταση και βάσει των οποίων ένα συνετό άτομο οφείλει να διακόψει το ταξίδι.

Σε κάθε περίπτωση απαιτείται ο Ασφαλισμένος να λάβει την πρότερη έγκριση της υπηρεσίας βοήθειας AIG Travel

ΑΚΥΡΩΣΗ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Η Εταιρία αποζημιώνει την απώλεια προκαταβολών, μέχρι το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, εάν, πριν τη συμβατική ημερομηνία αναχώρησης, το ταξίδι του Ασφαλισμένου ακυρωθεί λόγω **ασθένειας, τραυματισμού ή θανάτου** που αφορά στον Ασφαλισμένο, τον συνταξιδιώτη του ή συγγενή μέχρι β' βαθμού του Ασφαλισμένου.

Ο όρος «προκαταβολή» αφορά στη μη χρησιμοποιημένη και μη επιστρεφόμενη προκαταβολή ξενοδοχείου και/ή στα τέλη ακύρωσης του αεροπορικού εισιτηρίου και άλλων ταξιδιωτικών υπηρεσιών (π.χ. περιηγήσεις, εκδρομές κλπ), εφόσον ο Ασφαλισμένος είχε κάνει κράτηση και καταβάλει το σύνολο ή μέρος των δαπανών αυτών πριν την ασθένεια, τραυματισμό ή θάνατο που προέκυψε.

Η ισχύς της κάλυψης ξεκινά 24 ώρες μετά από την ημερομηνία που ο Ασφαλισμένος επιβεβαιώνει το ταξίδι του, αγοράζει την κάλυψη και πληρώνει το ασφάλιστρο.

Η παρούσα κάλυψη δεν ισχύει και ουδεμία απαίτηση έχει δικαίωμα να εγείρει σχετικώς ο Ασφαλισμένος, όταν η ασθένεια, ο τραυματισμός και οποιαδήποτε εν γένει κατάσταση της υγείας ενός εκ των ανωτέρω προσώπων υπήρχαν κατά το χρόνο αγοράς αυτής της ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος ή/και ο Συνταξιδιώτης αυτού το γνώριζαν ή όφειλαν να το γνωρίζουν.

Σε περίπτωση ακύρωσης του ταξιδιού, η Εταιρία πρέπει να ειδοποιηθεί το συντομότερο δυνατό. Η Εταιρία δεν θα είναι υπεύθυνη για οποιοσδήποτε πρόσθετος χρηματικός κυρώσεις υποστεί ο Ασφαλισμένος, οι οποίες δεν θα είχαν επιβληθεί εάν ο Ασφαλισμένος είχε ειδοποιήσει την Εταιρία στο συντομότερο δυνατό διάστημα. Ο Ασφαλισμένος φέρει την ευθύνη τεκμηρίωσης των προκαταβολών, οι οποίες απωλέσθησαν, βάσει επισήμων παραστατικών.

Η οποιαδήποτε απαίτηση θεμελιώνεται :

- (α) Όσον αφορά στην ασθένεια και στον τραυματισμό του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, εφόσον ο ιατρός συνέστησε, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασης του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, ως ιατρικά απαραίτητο, να ακυρωθεί το ταξίδι και να τεθούν ο Ασφαλισμένος ή ο συνταξιδιώτης του υπό άμεση περίθαλψη και παρακολούθηση ιατρού.
- (β) Όσον αφορά στην ασθένεια και στον τραυματισμό συγγενούς μέχρι β' βαθμού του ίδιου του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη του, η σοβαρότητα ή οξύτητα της κατάστασης ή των συνθηκών υπό τις οποίες προέκυψε η κατάσταση και βάσει των οποίων ένα συνετό άτομο οφείλει να ακυρώσει το ταξίδι.

ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Η Εταιρία θα καταβάλει τις απαραίτητες & λογικές σύμφωνα με τις ανάγκες του μέσου συνετού ανθρώπου δαπάνες, μέχρι το ανώτατο ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, που θα υποστεί ο Ασφαλισμένος σε περίπτωση που η προγραμματισμένη πτήση, αναχώρηση πλοίου, σιδηροδρόμου ή δρομολογίου δημόσιου μεταφορικού μέσου, στο οποίο ο Ασφαλισμένος είχε ήδη κρατήσει θέση, ακυρωθεί ή καθυστερήσει

- λόγω δυσμενών καιρικών συνθηκών
- λόγω απεργίας ή άλλης μορφής εργασιακής κινητοποίησης των εργαζόμενων σε φορέα δημόσιου μεταφορικού μέσου : εν τούτοις, καμία απαίτηση δεν θα γίνεται δεκτή, εάν η καθυστέρηση οφείλεται σε απεργία ή στάση εργασίας για την οποία έχει ήδη δοθεί προειδοποίηση πριν από την ημερομηνία έναρξης του ταξιδιού.
- λόγω βλάβης του μεταφορικού μέσου

και αυτή η ακύρωση ή καθυστέρηση, προκαλέσει καθυστέρηση της αναχώρησης μεγαλύτερης των **8 ωρών**.

Καμία απαίτηση δεν θα γίνεται δεκτή, εάν η καθυστέρηση οφείλεται σε οποιαδήποτε από τα παραπάνω για τα οποία έχει ήδη δοθεί επίσημη προειδοποίηση από την αρμόδια εκάστοτε Αρχή/Φορέα πριν από την ημερομηνία αγοράς των ταξιδιωτικών υπηρεσιών που αφορούν στο συγκεκριμένο ταξίδι.

Ως **απαραίτητες & λογικές δαπάνες** θεωρούνται οι δαπάνες που αναφέρονται αποκλειστικά και μόνο σε διατροφή, διαμονή σε ξενοδοχείο και μεταφορά από και προς το αεροδρόμιο, εφόσον οι δαπάνες αυτές δεν έχουν καλυφθεί από το δημόσιο μεταφορικό μέσο ή οποιοδήποτε άλλον φορέα.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ ΚΑΙ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

A. Αποσκευές

Η Εταιρία αποζημιώνει (ισχύει το όριο ανά αποσκευή) μέχρι το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης για αποδεδειγμένη απώλεια, κλοπή ή ολική καταστροφή στις Αποσκευές του Ασφαλισμένου, εφόσον δεν έχει αποζημιωθεί από το δημόσιο μεταφορικό μέσο ή οποιοδήποτε άλλον φορέα.

Απώλεια ή ολική καταστροφή πρέπει να συμβεί (α) ενώ οι Αποσκευές βρίσκονται στο ξενοδοχείο ή σε Δημόσιο Μεταφορέα και απόδειξη της απώλειας ή ολικής καταστροφής πρέπει να βεβαιωθεί εγγράφως από τη διεύθυνση του ξενοδοχείου ή του Δημόσιου Μεταφορέα και αυτή η βεβαίωση πρέπει να προσκομισθεί στην Εταιρεία, ή (β) ως αποτέλεσμα κλοπής των Αποσκευών με την προϋπόθεση ότι η απώλεια θα αναφερθεί στην αρμόδια αστυνομική αρχή στον τόπο του συμβάντος μέσα σε είκοσι τέσσερις (24) ώρες από το συμβάν. Οιαδήποτε απαίτηση πρέπει να συνοδεύεται από έγγραφη βεβαίωση.

«Αποδεδειγμένη απώλεια ή κλοπή» προϋποθέτει μέσα σε είκοσι τέσσερις (24) ώρες αναφορά στην αρμόδια αστυνομική αρχή ή αποδεικτικά από το φορέα που ευθύνεται για την απώλεια.

Επίσης, «Απώλεια αποσκευών» σημαίνει την καθυστερημένη άφιξή τους για 5 ή περισσότερες ημέρες από την άφιξη του Ασφαλισμένου στον τόπο προορισμού του, ενώ όσον αφορά την επιστροφή του Ασφαλισμένου θα θεωρείται η μεγαλύτερη των 22 ημερών καθυστερημένη άφιξη των αποσκευών μετά την άφιξη του Ασφαλισμένου στον τόπο της διαμονής του.

Η καθυστέρηση άφιξης των αποσκευών πρέπει να βεβαιώνεται επισήμως από την αρμόδια εταιρία στην οποία ανήκει το δημόσιο μεταφορικό μέσο.

B. Ταξιδιωτικά έγγραφα

Η Εταιρία αποζημιώνει μέχρι το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης για τα απαραίτητα και λογικά έξοδα αντικατάστασης Ταξιδιωτικών Εγγράφων (Διαβατήριο, Εισιτήρια, Άδεια Οδήγησης, Προπληρωμένα Εισιτήρια), όπως και επιπλέον ταξιδιωτικά έξοδα και διαμονή σε ξενοδοχεία που βαρύνουν τον Ασφαλισμένο έως ότου αντικαταστήσει τα χαμένα ταξιδιωτικά έγγραφα.

«Αποδεδειγμένη απώλεια ή κλοπή» προϋποθέτει μέσα σε είκοσι τέσσερις (24) ώρες από την ανακάλυψη του συμβάντος, αναφορά στην αρμόδια αστυνομική ή προξενική αρχή ή αποδεικτικά από το φορέα που ευθύνεται για την απώλεια.

Ο ασφαλισμένος δεν καλύπτεται για:

1. Κλοπή, απώλεια ή ζημία αντικειμένων αξίας (βλ. ορισμό)
2. Χρήματα ή εγγυήσεις
3. Κλοπή, απώλεια ή ζημία εύθραυστων αντικειμένων (συμπεριλαμβανομένων πορσελάνης, υαλικών, γλυπτών και εξοπλισμού βίντεο) ή αθλητικού εξοπλισμού σε χρήση.
4. Κλοπή, απώλεια ή ζημία σε οικιακά είδη, ποδήλατο, αυτοκινούμενο όχημα, θαλάσσιο εξοπλισμό και σκάφη και τα εξαρτήματά τους.
5. Οιαδήποτε απώλεια ή κλοπή, η οποία δεν αναφέρθηκε στην αρμόδια αστυνομική αρχή μέσα σε είκοσι τέσσερις (24) ώρες και δεν έχει προσκομισθεί επίσημη έγγραφη βεβαίωση.
6. Αποσκευές που καθυστέρησαν ή κρατήθηκαν ή κατασχέθηκαν νόμιμα από το τελωνείο ή άλλη επίσημη αρχή.
7. Απώλεια μετρητών, ταξιδιωτικών επιταγών και ομολόγων.
8. Κλοπή, απώλεια ή ζημία σε οδοντοστοιχία, γέφυρα, φακούς επαφής, γυαλιά όρασης και ηλίου, κινητά τηλέφωνα ή τεχνητά όργανα ή ακουστικά βοηθήματα.
9. Περιουσία που ο Ασφαλισμένος αφήνει εκτεθειμένη σε δημόσιο χώρο.
10. Οποιαδήποτε απώλεια, κλοπή ή ζημία σε αντικείμενο που μεταφέρεται σε σχάρα οχήματος.
11. Κλοπή, απώλεια ή ολική καταστροφή σε αποσκευές κατά τη διάρκεια ταξιδιού εκτός αν ο Ασφαλισμένος το αναφέρει στο μεταφορέα και λάβει σχετική έκθεση μεταφορέα (Property Irregularity Report), αμέσως μετά την απώλεια.
12. Μερική καταστροφή αποσκευών εκτός και εάν κριθεί μη οικονομικά επισκευάσιμη οπότε θεωρείται Ολική καταστροφή.
13. Κλοπή, απώλεια ή ζημία των αποσκευών ενώ δε βρίσκονται στον έλεγχο του Ασφαλισμένου ή στο έλεγχο οποιοδήποτε άλλου ατόμου εκτός της αεροπορικής εταιρείας ή του μεταφορικού μέσου.
14. Κλοπή ή απώλεια του διαβατηρίου εκτός εάν ο Ασφαλισμένος δε δηλώσει την απώλεια στην προξενική αρχή της χώρας υπηκοότητάς του μέσα σε 24 ώρες από την ανακάλυψη του συμβάντος και αν δε λάβει βεβαίωση που επιβεβαιώνει την ημερομηνία απώλειας και την ημερομηνία που αποκτήθηκε το διαβατήριο αντικατάστασης.
15. Εξοπλισμός χειμερινών αθλημάτων ή γκολφ.
16. Απώλεια ή ζημία των Ταξιδιωτικών Εγγράφων λόγω καθυστέρησης ή λόγω κατάσχεσης ή κράτησης από το τελωνείο, την αστυνομική ή άλλη αρχή.
17. Απώλεια ή κλοπή των Ταξιδιωτικών Εγγράφων, τα οποία έχουν μείνει εκτεθειμένα από τον Ασφαλισμένο εκτός εάν βρίσκονταν τοποθετημένα σε κλειδωμένο δωμάτιο ξενοδοχείου ή διαμερίσματος και μία κατάλληλου μεγέθους θυρίδα δεν ήταν διαθέσιμη.

ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΑΦΙΞΗΣ ΑΠΟΣΚΕΥΩΝ

Η Εταιρία θα καταβάλει τα έξοδα στα οποία ο Ασφαλισμένος υπεβλήθη, μέχρι το ανώτατο ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, προκειμένου να προμηθευτεί τα αναγκαία και βασικά είδη ρουχισμού, καθαρισμού και προσωπικών ειδών σε περίπτωση που η άφιξη των αποσκευών του στον τόπο προορισμού καθυστερήσει πέραν των **8 ωρών**.

Ως τόπος προορισμού δεν θεωρείται ο τόπος διαμονής του Ασφαλισμένου.

Η Εταιρία θα αποζημιώνει, σύμφωνα με τους πιο πάνω όρους και με βάση τις πρωτότυπες αποδείξεις που θα προσκομίσει ο Ασφαλισμένος. Ο Ασφαλισμένος οφείλει να παίρνει όλα τα λογικώς απαραίτητα μέτρα για την προστασία και ανάκτηση των αποσκευών του.

Κατάσχεση ή κατακράτηση των αποσκευών από τελωνειακές ή άλλες κρατικές αρχές σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να θεμελιώσει απαίτηση για έξοδα.

Η καθυστέρηση άφιξης των αποσκευών πρέπει να βεβαιώνεται επισήμως από την αρμόδια εταιρία στην οποία ανήκει το δημόσιο μεταφορικό μέσο.

Σε περίπτωση που οι αποσκευές χαθούν οριστικά, θα αφαιρεθεί κάθε πληρωμή που καταβλήθηκε για οποιαδήποτε καθυστέρηση άφιξης αποσκευών από το ποσό οποιασδήποτε αποζημίωσης για απώλεια αποσκευών.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΠΤΗΣΗΣ Ή ΠΤΗΣΗΣ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ

Η Εταιρία αποζημιώνει, μέχρι το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, για τις επιπλέον απαραίτητες και λογικές δαπάνες διαμονής και μεταφοράς, που ο Ασφαλισμένος πρέπει να καταβάλει για να φτάσει στον ταξιδιωτικό προορισμό του ή να επιστρέψει στον τόπο διαμονής του επειδή δεν έφτασε στο σημείο αναχώρησης ως την ώρα που φαίνεται στο δρομολόγιό του, επειδή:

- Τα δημόσια μέσα μεταφοράς (συμπεριλαμβανομένων και των προγραμματισμένων πτήσεων) δεν τηρούν τον πίνακα δρομολογίων συνεπεία κακών καιρικών συνθηκών, απεργιών, απεργιακών κινητοποιήσεων ή μηχανικής βλάβης,
- Το όχημα με το οποίο κινείται πάθει ατύχημα ή βλάβη.

Ειδικοί Όροι και Δικαιολογητικά για την κάλυψη

Προϋποθέσεις για την ισχύ αυτής της κάλυψης και δικαιολογητικά που απαιτούνται σε περίπτωση αποζημίωσης είναι :

- Ο Ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει επιστολή από το μεταφορικό μέσο (αν αυτό ισχύει), η οποία βεβαιώνει ότι δεν τηρήθηκε το δρομολόγιο.
- Ο Ασφαλισμένος πρέπει να προσκομίσει βεβαίωση της καθυστέρησης από την αρχή που κατέφτασε κατά το ατύχημα ή τη βλάβη (αν αυτό ισχύει) του οχήματος με το οποίο κινείτο ο Ασφαλισμένος.
- Ο Ασφαλισμένος προέβλεψε τυχόν καθυστερήσεις στα ταξιδιωτικά του σχέδια.

Ο Ασφαλισμένος δεν καλύπτεται για:

- Οποιαδήποτε καθυστέρηση προκληθεί από εξεγέρσεις, πολιτικές ταραχές, απεργία ή εργασιακή κινητοποίηση που ξεκίνησε ή ανακοινώθηκε προ αυτού του συμβολαίου ή προ της αγοράς των εισιτηρίων (οποιοδήποτε είναι μεταγενέστερο).
- Παρεμβολή των δημόσιων μέσων μεταφοράς που προκλήθηκε από εξεγέρσεις, πολιτικές ταραχές, απεργία ή εργασιακή κινητοποίηση για την οποία ενημερώθηκε πριν αναχωρήσει από το σημείο εκκίνησης ή ενώ θα μπορούσε να αλλάξει τα ταξιδιωτικά του σχέδια.
- Οποιαδήποτε καθυστέρηση προκληθεί από το κλείσιμο του εναέριου χώρου.
- Οποιοσδήποτε απαιτήσεις προκύπτουν επειδή ο Ασφαλισμένος δεν διέθεσε αρκετό χρόνο σε κάθε τελικό σημείο αναχώρησης σύμφωνα με την κράτηση ή πριν την προτεινόμενη ώρα.

ΑΠΩΛΕΙΑ ΖΩΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν ο Ασφαλισμένος χάσει τη ζωή του από ατύχημα, μέσα σε 180 ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος η Εταιρία καταβάλλει στους Νόμιμους Κληρονόμους το ποσό που έχει οριστεί για την περίπτωση Απώλειας Ζωής στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ, ΜΟΝΙΜΗ ΜΕΡΙΚΗ ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν σαν συνέπεια σωματικών βλαβών που προκαλούνται από καλυπτόμενο ατύχημα υποστεί ο Ασφαλισμένος μέσα σε 180 ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος μια από τις παρακάτω απώλειες εξαιτίας των οποίων βρίσκεται σε μόνιμη (δηλαδή ισόβια) και συνεχή αδυναμία και/ή ανικανότητα και εφόσον η μόνιμη και συνεχής αυτή αδυναμία/ανικανότητα διαρκέσει χωρίς διακοπή τουλάχιστον δώδεκα (12) συνεχείς μήνες από την ημερομηνία του ατυχήματος και η αδυναμία/ανικανότητα εξακολουθεί να είναι συνεχής και μόνιμη (δηλαδή ισόβια) στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος, η Εταιρία καταβάλλει ποσοστό του ποσού κάλυψης που έχει οριστεί για την περίπτωση της Μόνιμης Ανικανότητας στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, στις παρακάτω περιπτώσεις :

	<u>Ποσοστό στο κεφάλαιο της κάλυψης</u>
• Απώλεια δύο άνω ή κάτω άκρων	100%
• Απώλεια ενός χεριού και ενός ποδιού	100%
• Ολική απώλεια όρασης και από τα δύο μάτια	100%
• Ολική απώλεια όρασης από το ένα μάτι και απώλεια ενός χεριού ή ενός ποδιού	100%
• Ολική ανίατη παράλυση	100%

- Απώλεια λόγου και ακοής και από τα δύο αυτιά 100%

Το μισό ποσό της κάλυψης στις παρακάτω περιπτώσεις :

- Απώλεια ενός χεριού ή ενός ποδιού 50%
- Ολική απώλεια όρασης από το ένα μάτι 50%
- Απώλεια λόγου 50%
- Απώλεια ακοής και από τα δύο αυτιά 50%

Ο όρος “απώλεια”, όποτε αναφέρεται στο χέρι ή το πόδι, σημαίνει την πλήρη αποκοπή από την άρθρωση του καρπού ή του αστραγάλου ή από πιο πάνω, και όποτε αναφέρεται στη γλώσσα, τα αυτιά και τα μάτια, σημαίνει την πλήρη και ανεπανόρθωτη απώλεια του λόγου, της ακοής και της όρασης.

Στην περίπτωση προϋπάρχουσας ανατομικής βλάβης ή μειωμένης λειτουργίας ενός οργάνου ή μέλους του σώματος του Ασφαλισμένου τα ποσοστά αποζημίωσης, σε περίπτωση ατυχήματος, μειώνονται ανάλογα με την προϋπάρχουσα αναπηρία.

Για μόνιμη ολική ή μερική ανικανότητα, η Εταιρία δεν έχει την υποχρέωση να καταβάλλει αποζημίωση, παρά μόνον αφού κριθεί σαν μόνιμη (δηλαδή ισόβια) δηλαδή μετά την οριστικοποίηση της.

ΜΟΝΙΜΗ ΟΛΙΚΗ ΑΠΩΛΕΙΑ ΧΡΗΣΗΣ ΜΕΛΟΥΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ

Στην έννοια της Μόνιμης Ολικής/Μερικής Ανικανότητας από ατύχημα περιλαμβάνεται και η Μόνιμη Ολική Απώλεια Χρήσης Μέλους.

Σε περίπτωση που ο Ασφαλισμένος απωλέσει μέσα σε 180 ημέρες από την ημερομηνία του Ατυχήματος τη δυνατότητα χρήσης ενός μέλους του σώματός του σύμφωνα με τον Πίνακα που ισχύει στο παραπάνω άρθρο και εφόσον η απώλεια αυτή διαρκέσει για τουλάχιστον 12 συνεχείς μήνες από την ημερομηνία του Ατυχήματος και εξακολουθεί να είναι συνεχής και μόνιμη (δηλαδή ισόβια) στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος, η Εταιρία του καταβάλλει ολόκληρο το ποσό που ορίζεται στο παραπάνω άρθρο.

ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑ

Αν σαν συνέπεια ατυχήματος που θα συμβεί κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, απαιτείται ο Ασφαλισμένος επειγόντως να χρησιμοποιήσει ιατρό, χειρουργό, νοσοκόμο, φυσιοθεραπευτή, επίσημα αναγνωρισμένους ή να εισαχθεί σε νοσηλευτικό ίδρυμα ως εσωτερικός ασθενής ή να κάνει χρήση ασθενοφόρου ή να υποβληθεί σε ακτινολογικές, μικροβιολογικές ή άλλες εργαστηριακές εξετάσεις ή να προμηθευτεί φάρμακα, προσθετικά ή ορθοπεδικά βοηθήματα, η Εταιρία θα καταβάλλει τις λογικές και συνήθεις δαπάνες που πιστοποιούνται από τις πρωτότυπες, επίσημες σχετικές αποδείξεις που υποβάλλει ο Ασφαλισμένος στην Εταιρία, με ανώτατο ποσό για κάθε ταξίδι το όριο κάλυψης που έχει ορισθεί στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, αφού προηγουμένως αφαιρεθεί το εκπιπτόμενο εφόσον αυτό ορίζεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

Για εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα απαιτείται ο Ασφαλισμένος να λάβει την πρότερη έγκριση της υπηρεσίας βοήθειας AIG Travel.

Διευκρινίζεται ότι αποζημιώνονται δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν **μόνον κατά τη διάρκεια του ταξιδιού** του Ασφαλισμένου. Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται δαπάνες που έγιναν μετά την επιστροφή του Ασφαλισμένου στο τόπο διαμονής του. Στην περίπτωση που παραμένει νοσηλευόμενος εκτός τόπου διαμονής του, μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου, και δεν έχει συσταθεί ή εγκριθεί η Έκτακτη Διακομιδή του στον τόπο διαμονής του από την υπηρεσία βοήθειας AIG Travel, τότε οι δαπάνες νοσοκομείου θα συνεχίσουν να καλύπτονται για διάστημα 30 επιπλέον ημερών, με ανώτατο ποσό το όριο κάλυψης που έχει ορισθεί στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΕΝΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ (ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ)

Αν σαν συνέπεια ασθένειας που εμφανίζεται αιφνίδια **για πρώτη φορά** κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, απαιτείται ο Ασφαλισμένος επειγόντως **να εισαχθεί** σε νοσηλευτικό ίδρυμα ως εσωτερικός ασθενής και να χρησιμοποιήσει ιατρό, χειρουργό, νοσοκόμο, φυσιοθεραπευτή, επίσημα αναγνωρισμένους ή να κάνει χρήση ασθενοφόρου ή να υποβληθεί σε ακτινολογικές, μικροβιολογικές ή άλλες εργαστηριακές εξετάσεις ή να προμηθευτεί φάρμακα, προσθετικά ή ορθοπεδικά βοηθήματα, η Εταιρία θα καταβάλλει τις λογικές και συνήθεις δαπάνες που πιστοποιούνται από τις πρωτότυπες, επίσημες σχετικές αποδείξεις που υποβάλλει ο Ασφαλισμένος στην Εταιρία, με ανώτατο ποσό για κάθε ταξίδι το όριο κάλυψης που έχει ορισθεί στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, αφού προηγουμένως αφαιρεθεί το εκπιπτόμενο εφόσον αυτό ορίζεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

Για εισαγωγή σε νοσηλευτικό ίδρυμα απαιτείται ο Ασφαλισμένος να λάβει την πρότερη έγκριση της υπηρεσίας βοήθειας AIG Travel

Διευκρινίζεται ότι αποζημιώνονται δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν **μόνον κατά τη διάρκεια του ταξιδιού** του Ασφαλισμένου. Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται δαπάνες που έγιναν μετά την επιστροφή του Ασφαλισμένου στη χώρα μόνιμης κατοικίας του. Στην περίπτωση που παραμένει νοσηλευόμενος εκτός χώρας μόνιμης κατοικίας του, μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου, και δεν έχει συσταθεί ή εγκριθεί η Έκτακτη Διακομιδή του στον τόπο κατοικίας του από την υπηρεσία βοήθειας AIG Travel, τότε οι δαπάνες νοσοκομείου θα συνεχίσουν να καλύπτονται για διάστημα 30 επιπλέον ημερών, με ανώτατο ποσό το όριο κάλυψης που έχει ορισθεί στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΚΤΑΚΤΗΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΗΣ

Η Εταιρία θα καταβάλει τις εύλογες και συνήθεις δαπάνες, μέχρι το ανώτατο ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, που θα υποστεί ο Ασφαλισμένος, εάν απαιτηθεί η έκτακτη διακομιδή του, λόγω **σοβαρού τραυματισμού ή ασθένειας**. Η έκτακτη διακομιδή θα πρέπει να έχει εγκριθεί από την υπηρεσία βοήθειας AIG Travel, η οποία να πιστοποιεί

ότι η σοβαρότητα ή η φύση του τραυματισμού ή της ασθένειας του Ασφαλισμένου δικαιολογεί την έκτακτη διακομίδή του και να έχει εγκριθεί από την υπηρεσία βοήθειας AIG Travel

Οι καλυπτόμενες δαπάνες είναι οι δαπάνες μεταφοράς καθώς και ιατρικής περίθαλψης και ιατρικών υπηρεσιών και υλικών, που είναι ιατρικά απαραίτητα για τη νοσηλεία του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια της έκτακτης διακομίδής του. Κάθε διαπραγμάτευση μεταφοράς που πραγματοποιείται για τη διακομίδή του Ασφαλισμένου, πρέπει να γίνεται μέσω της πλέον άμεσης και οικονομικής οδού. Οι δαπάνες μεταφοράς πρέπει : (α) να έχουν συστηθεί από νόμιμη Υπηρεσία Περίθαλψης ή τον θεράποντα ιατρό, (β) να απαιτούνται από τους καθιερωμένους κανονισμούς για το μέσο μεταφοράς με το οποίο πραγματοποιείται η διακομίδή του Ασφαλισμένου και (γ) να έχουν ρυθμιστεί και εγκριθεί εκ των προτέρων από την υπηρεσία βοήθειας AIG Travel

ΔΑΠΑΝΕΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ (ΕΠΑΝΑΠΑΤΡΙΣΜΟΥ) ΣΟΡΟΥ

Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλισμένου, **από ατύχημα ή ασθένεια** κατά τη διάρκεια ταξιδιού του, η Εταιρία καταβάλλει τις λογικές και συνήθεις δαπάνες μεταφοράς της σορού, στον τόπο της μόνιμης κατοικίας του. Διευκρινίζεται ότι η ασφαλιστική αυτή κάλυψη δεν αφορά στα έξοδα κηδείας του νεκρού, αλλά μόνο στα έξοδα για τη μεταφορά (επαναπατρισμό) της σορού.

Οι δαπάνες πρέπει να πιστοποιούνται από πρωτότυπες, επίσημες σχετικές αποδείξεις, το δε ανώτατο όριο αποζημίωσης για κάθε περιστατικό δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

ΕΚΤΑΚΤΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΤΑΞΙΔΙΟΥ & ΑΝΑΡΡΩΣΗΣ

Εάν ο Ασφαλισμένος παραμείνει συνεπεία **ατυχήματος ή ασθένειας** σε Νοσηλευτικό Ίδρυμα για περισσότερες από πέντε συνεχείς (5) ημέρες για περίπτωση που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του, η Εταιρία θα καταβάλλει το ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης για :

1. Το κόστος εισιτηρίου μετ'επιστροφής σε οικονομική θέση και/ή τις δαπάνες ενοικίασης δωματίου σε ξενοδοχείο, ώστε να μεταβεί και να επιστρέψει ένα πρόσωπο της επιλογής του Ασφαλισμένου, προκειμένου να του «συμπαρασταθεί», εφόσον ο Ασφαλισμένος ταξιδεύει μόνος.
2. Τις δαπάνες ενοικίασης δωματίου σε ξενοδοχείο για λόγους ανάρρωσης, μετά την έξοδο του Ασφαλισμένου από το Νοσηλευτικό Ίδρυμα, εφόσον οι δαπάνες αυτές θα έχουν προεγκριθεί από την Υπηρεσία Περίθαλψης του Νοσηλευτικού Ίδρυματος και μέχρι € 235 ανά ημέρα και ένα ανώτατο συνολικό ποσό, όπως αναγράφεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ

Ο Ασφαλισμένος-ταξιδιώτης θα αποζημιώνεται σύμφωνα με τα Άρθρα 914-932 του Ελληνικού Αστικού Κώδικα για την αστική ευθύνη που υπέχει από την πρόκληση ζημιών που θα προξενήσει σε τρίτους, χωρίς πρόθεση, κατά τη διάρκεια του ασφαλισμένου ταξιδιού, δηλαδή :

α) σωματικές βλάβες / θάνατο, προς κάθε άτομο που δεν είναι στην υπηρεσία του ταξιδιώτη με εργασιακή ή εκπαιδευτική σχέση, ή

β) υλική ζημία σε πράγματα (υλικά αντικείμενα και/ή ζώα) που συμβαίνει στη διάρκεια του ασφαλισμένου ταξιδιού, η οποία θα έχει δηλωθεί σε αστυνομική αρχή..

Τα ποσά που ασφαλιζονται με το συμβόλαιο αυτό για κάθε μία από τις ειδικές περιπτώσεις αποτελούν τα ανώτατα όρια ευθύνης της Εταιρίας για αποζημίωση, ανεξάρτητα από τον αριθμό των παθόντων.

Στα ποσά αυτά συμπεριλαμβάνονται οι τόκοι υπερημερίας και τα δικαστικά έξοδα που έχουν επιδικαστεί σε βάρος του Ασφαλισμένου-ταξιδιώτη καθώς και οποιαδήποτε άλλη δαπάνη της Εταιρίας που έχει άμεση ή έμμεση σχέση με το ατύχημα καθώς και η δαπάνη που προκύπτει από την ανάληψη από την Εταιρία του δικαστικού αγώνα κατά του Ασφαλισμένου-ταξιδιώτη.

Στα ποσά αυτά συμπεριλαμβάνεται ακόμα και η αποζημίωση για ηθική βλάβη ή ψυχική οδύνη που επιδικάζεται από τα δικαστήρια, όχι όμως τα πρόστιμα ή οι χρηματικές ποινές, ούτε τα ποσά που επιβάλλονται για τη μετατροπή ή την εξαγορά της ποινής, ούτε και τα έξοδα για ποινικές δίκες, τα οποία σε καμία περίπτωση δεν βαρύνουν την Εταιρία.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Συμβάν είναι ένα γεγονός ή περισσότερα γεγονότα που απορρέουν από την ίδια αρχική ζημιογόνο αιτία.

Βλάβη σωματική βλάβη ή θάνατος.

Όροι και εξαιρέσεις

1. Η Εταιρία πρέπει να ειδοποιείται εγγράφως με κάθε λεπτομέρεια για κάθε συμβάν που είναι πιθανό να εξελιχθεί σε απαίτηση.
2. Κάθε γράμμα, έγγραφο, κλήση ή αγωγή πρέπει να παραδίδεται στην Εταιρία το αργότερο μέσα σε 30 ημέρες από την ημέρα κοινοποίησής του στον Ασφαλισμένο και σε περίπτωση αγωγής το λιγότερο μέσα σε 6 μήνες πριν από την ημερομηνία δικασίμου.
3. Καμία αποδοχή, προσφορά, υπόσχεση, πληρωμή ή αποζημίωση δεν μπορεί να γίνει από τον Ασφαλισμένο-ταξιδιώτη χωρίς τη γραπτή συναίνεση της Εταιρίας.
4. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να αναλαμβάνει την υπεράσπιση ή τον διακανονισμό κάθε απαίτησης ή να ασκεί κάθε ένδικο μέσο σχετικό με απαίτηση στο όνομα του ταξιδιώτη προς το συμφέρον της Εταιρίας.
5. Η Εταιρία μπορεί οποιαδήποτε στιγμή να καταβάλει στο ασφαλισμένο άτομο το ποσό με το οποίο διακανονίζεται κάποια απαίτηση μέχρι το ανώτατο όριο που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης, αφού αφαιρεθούν οι

αποζημιώσεις που έχουν ήδη καταβληθεί. Μετά από μία τέτοια καταβολή ολόκληρου του ποσού, η Εταιρία δεν θα έχει άλλη ευθύνη.

6. Καμία αποζημίωση δεν θα καταβάλλεται, όταν η νομική ευθύνη του ασφαλισμένου ατόμου προέρχεται από ή έχει σχέση με :
 - α) το επάγγελμα ή την εμπορική ή επιχειρηματική δραστηριότητα του ασφαλισμένου ατόμου.
 - β) την ιδιοκτησία, κατοχή ή χρήση από ή εκ μέρους του Ασφαλισμένου-ταξιδιώτη, άμαξας, μηχανικά κινούμενου οχήματος, αεροπλάνου, ή άλλου μέσου αεροπλοΐας, hovercraft ή waterborne craft ή ζώου.
7. Καμία αποζημίωση δεν θα καταβάλλεται για αστική ευθύνη που σχετίζεται με απώλεια ή ζημιά ιδιοκτησίας, η οποία κατά τη στιγμή του συμβάντος, το οποίο θεμελιώνει αυτή την ευθύνη, ανήκει ή κρατείται σε παρακαταθήκη ή του οποίου έχει ανατεθεί η φύλαξη ή ελέγχεται από τον Ασφαλισμένο-ταξιδιώτη.

ΝΟΜΙΚΑ ΕΞΟΔΑ

Η Εταιρία θα καταβάλλει Νομικά Έξοδα με τα οποία θα χρεωθεί ο Ασφαλισμένος κατά τη διάρκεια του ασφαλισμένου ταξιδιού του ως συνέπεια εσφαλμένης σύλληψης ή παράνομης κράτησης από οποιαδήποτε Κυβέρνηση ή Ξένη Αρχή μέχρι το ανώτατο ποσό που αναφέρεται στο Πρόγραμμα Ασφάλισης.

4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

ΤΟΠΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΚΑ ΟΡΙΑ

Αυτή η ασφάλιση ισχύει σ' ολόκληρο τον κόσμο καθ' όλο το 24ώρο, κατά τη διάρκεια ταξιδιού (αναψυχής ή επαγγελματικού) με μέγιστη διάρκεια όπως αναφέρεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Η ασφάλιση για την κάλυψη «**Ακύρωση Ταξιδιού**» ξεκινά 24 ώρες μετά από την ημερομηνία που ο Ασφαλισμένος επιβεβαιώνει το ταξίδι του, αγοράζει την κάλυψη και πληρώνει το ασφάλιστρο και λήγει τη στιγμή της αναχώρησης από τον τόπο διαμονής στη χώρα μόνιμης κατοικίας ή την ημερομηνία έναρξης που αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, όποιο συμβαίνει τελευταίο.

Η ασφάλιση για όλες τις άλλες καλύψεις ξεκινά από τη στιγμή της αναχώρησης του Ασφαλισμένου από τον τόπο διαμονής του στη χώρα μόνιμης κατοικίας ή από την ημερομηνία έναρξης που αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, όποιο συμβαίνει τελευταίο και λήγει τη στιγμή της επιστροφής στον τόπο διαμονής στη χώρα μόνιμης κατοικίας ή την ημερομηνία λήξης που αναγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, όποιο συμβαίνει πρώτο.

Διευκρινίζεται ότι η ασφάλιση δεν μπορεί να ξεκινήσει μετά την έναρξη του ταξιδιού και την αναχώρηση του Ασφαλισμένου από τον τόπο διαμονής του.

Σε κάθε περίπτωση, η ασφάλιση λήγει με την επιστροφή του Ασφαλισμένου στον τόπο διαμονής του, ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα για το οποίο την αγόρασε.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

Με την ασφάλιση αυτή καλύπτονται μόνον άτομα που διαμένουν μόνιμα στην **Ελλάδα** και δεν ισχύει για μη κατοίκους της **Ελλάδας**.

ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΤΑΞΙΔΙΟΥ

Εάν, λόγω απρόβλεπτων περιστάσεων οι οποίες δεν μπορούν να εκλεχθούν από τον Ασφαλισμένο, δεν οφείλονται σε υπαιτιότητά του και εμπίπτουν στους όρους και τις προϋποθέσεις της ασφαλιστικής σύμβασης, το ταξίδι δεν μπορεί να ολοκληρωθεί εντός του χρονικού διαστήματος που η ασφαλιστική σύμβαση είναι σε ισχύ όπως περιγράφεται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης, η κάλυψη θα παραταθεί χωρίς κανένα επιπλέον κόστος έως και 30 ημέρες. Αυτό ισχύει και για ένα άτομο το οποίο ταξιδεύει με τον Ασφαλισμένο και έχει εξουσιοδοτηθεί να μείνει μαζί του από την AIG Travel εάν η παράταση οφείλεται σε ιατρικούς λόγους. Όλα τα αιτήματα για παράταση ταξιδιού πρέπει να εγκριθούν από Εταιρία.

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ

Αυτή η ασφάλιση ισχύει για τα πρόσωπα που αναγράφονται στο Πιστοποιητικό Ασφάλισης με την προϋπόθεση ότι είναι ηλικίας από 6 μηνών και μέχρι τη συμπλήρωση του 75^{ου} έτους της ηλικίας (για ταξίδια αναψυχής) ή μέχρι τη συμπλήρωση του 69^{ου} έτους της ηλικίας (για επαγγελματικά ταξίδια).

Η ηλικία υπολογίζεται σύμφωνα με τα τελευταία γενέθλια κατά την ημερομηνία αγοράς της ασφάλισης και όχι κατά την ημερομηνία αναχώρησης. Για να ισχύει η παρούσα ασφάλιση, ο ταξιδιώτης θα πρέπει να είναι μεταξύ των παραπάνω και σε καμία περίπτωση να μην ξεπερνά το 75^ο έτος.

ΜΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Μ'αυτήν την ασφάλιση δεν ασφαλίζονται πρόσωπα που έχουν κάποια από τις ακόλουθες παθήσεις : αποπληξία, επιληψία, παράλυση, πνευματική αναπηρία, delirium tremens, τύφλωση, κώφωση, αλκοολισμός, ή κάνουν χρήση κάθε μορφής ναρκωτικών (ακόμα και στη διάρκεια θεραπείας από αυτή) ή άλλη σοβαρή και διαρκή αναπηρία ή ασθένεια. Επίσης, άτομα που πάσχουν από νευρασθένεια και ψυχικές παθήσεις. Σε περίπτωση που αποδειχτεί ότι ο Ασφαλισμένος δεν δικαιούνταν κάλυψη κατά την έκδοση του παρόντος συμβολαίου σύμφωνα με τα παραπάνω της παραγράφου «ΜΗ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ», η ασφάλιση είναι άκυρη και η Εταιρία επιστρέφει τα ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν.

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

α) Αν ο Ασφαλισμένος αποβιώσει από αιτία ανεξάρτητη από το ατύχημα ή την ασθένεια, αφού η Εταιρία έχει συμφωνήσει για την καταβολή κάποιου ποσού αποζημίωσης, η απαίτησή του από την Εταιρία με βάση το συμβόλαιο αυτό μεταβιβάζεται στους Νόμιμους Κληρονόμους του Ασφαλισμένου.

β) Ο Ασφαλισμένος οφείλει να επιστρέψει στην Εταιρία οποιοδήποτε ποσό αποζημίωσης έχει καταβληθεί για συμβάν που δεν καλύπτεται από την παρούσα ασφάλιση ή εμπίπτει στις εξαιρέσεις, ή σε περίπτωση που δεν έχει εξοφλήσει το ασφάλιστρο.

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

α) Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να πληρώσει άμεσα το ασφάλιστρο, τα δικαιώματα και τους φόρους που αναλογούν.

β) Σε περίπτωση αναληθών δηλώσεων ή αποσιώπησης ουσιωδών στοιχείων, το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο καταγγέλλεται από την Εταιρία και η Εταιρία έχει το δικαίωμα να εισπράξει τα ασφάλιστρα της ασφαλιστικής περιόδου μέχρι την ημέρα της καταγγελίας σύμφωνα με τα οριζόμενα στο νόμο.

ΑΚΥΡΩΣΗ / ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

α) Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση εγγράφως για τους λόγους που προβλέπονται στο νόμο, με τα αποτελέσματα της καταγγελίας να επέρχονται σύμφωνα με τις προθεσμίες που προβλέπει ο νόμος για κάθε περίπτωση.

β) Στην περίπτωση που η σύμβαση καταγγέλλεται από την Εταιρία λόγω μη συμμόρφωσης του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου με τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, η Εταιρία δεν υποχρεούται στην επιστροφή ασφαλίστρων.

γ) Ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση, και τα αποτελέσματα αυτής επέρχονται άμεσα από την παραλαβή από την Εταιρία της σχετικής έγγραφης ειδοποίησης με email στο TravelGuard.

GR@AIG.com, μέσα σε διάστημα 14 ημερών από την ημερομηνία σύναψης της Ασφαλιστικής Σύμβασης ή από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αλλά το αργότερο μέχρι 24 ώρες πριν την έναρξη της ασφάλισης όπως αυτή ορίζεται στο άρθρο 4. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ, παράγραφο ΤΟΠΙΚΑ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΚΑ ΟΡΙΑ. Η Εταιρία επιστρέφει το πλήρες ποσό των καταβληθέντων ασφαλιστρών, εκτός εάν ο Ασφαλισμένος έχει ήδη αναχωρήσει για το ταξίδι ή δηλώσει ζημιά πριν καταγγείλει αυτή τη σύμβαση.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ

Οι ιατρικές φύσης εκτιμήσεις πάνω σ' ένα ατύχημα ή μια ασθένεια καθορίζονται από επίσημα ιατρικά παραστατικά, από κοινή απόφαση του ιατρού του Ασφαλισμένου και του ιατρού της Εταιρίας. Σε περίπτωση διαφωνίας οι δύο ιατροί γίνονται διαιτητές και εκλέγουν έναν τρίτο επιδιαιτητή. Αν δεν συμφωνήσουν για το πρόσωπο του επιδιαιτητή αυτός ορίζεται από το Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας για τη Διαιτησία.

Κάθε μέρος πληρώνει όλη την αμοιβή και τα έξοδα του διαιτητή-ιατρού που διορίζει και το 50% της αμοιβής και των εξόδων του επιδιαιτητή.

ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗ ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΣΥΝΑΛΛΑΓΩΝ

Η εταιρία θεωρείται ότι δεν παρέχει κάλυψη και δε φέρει ευθύνη για την καταβολή αποζημίωσης ή την παροχή οποιουδήποτε άλλου ωφελήματος με βάση την παρούσα σύμβαση, στην περίπτωση που η παροχή αυτής της κάλυψης, αποζημίωσης ή ωφελήματος θα εξέθετε την εταιρία, την ιδιοκτήτρια εταιρία του ή το νομικό πρόσωπο που ασκεί τον απώτερο έλεγχο της εταιρίας, σε οποιαδήποτε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό σύμφωνα με τις αποφάσεις του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών ή των εμπορικών ή οικονομικών κυρώσεων, των νόμων ή των κανονισμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής.

ΑΠΑΤΗ

Οποιαδήποτε εσκεμμένη ανειλικρίνεια ή δόλια απόκρυψη πληροφοριών θα καταστήσει αυτή την Ασφαλιστική Σύμβαση άκυρη. Εάν αυτό συμβεί, ο Δικαιούχος της αποζημίωσης θα χάσει οποιαδήποτε αποζημίωση εκκρεμεί και πρέπει να επιστρέψει στην Εταιρία οτιδήποτε έχει ήδη αποζημιωθεί. Η Εταιρία δεν υποχρεούται στην επιστροφή ασφαλιστρών.

Εάν θεωρηθεί ότι πρόκειται για δόλια δήλωση, θα κινηθούν νόμιμες διαδικασίες οι οποίες ενδέχεται να έχουν ως αποτέλεσμα την ποινική δίωξη. Η Εταιρία δεν υποχρεούται σε επιστροφή ασφαλιστρών.

ΠΑΡΑΠΟΝΑ

Η Εταιρία θα καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι ο Ασφαλισμένος θα λαμβάνει ένα υψηλό επίπεδο υπηρεσιών. Εάν ο Ασφαλισμένος δεν είναι ικανοποιημένος με τον τρόπο εξυπηρέτησης και έχει παράπονο από τις υπηρεσίες της Εταιρίας, μπορεί να επικοινωνήσει τηλεφωνικά στο 210 8127600 ή στο fax στο 210 8063585 ή στο email στην διεύθυνση : customerservice-GR@aig.com.

Εάν επιθυμείτε να υποβάλλεται ένα παράπονο που αφορά σε ασφαλιστήριο συμβόλαιο που έχετε αγοράσει ηλεκτρονικά, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε την ηλεκτρονική πλατφόρμα Επίλυσης Διαφορών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, την οποία μπορείτε να βρείτε στην παρακάτω διεύθυνση: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Προστασία Προσωπικών Δεδομένων

Με την παραλαβή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας συναινείτε στη συλλογή, επεξεργασία και γνωστοποίηση σε τρίτους των προσωπικών σας δεδομένων στο βαθμό που είναι θεμιτό και αναγκαίο για την εκπλήρωση των συμβατικών υποχρεώσεων μας ή/και για την συμμόρφωση μας με αιτήματα οποιωνδήποτε δημοσίων αρχών.

Για την επεξεργασία και προστασία των προσωπικών σας δεδομένων εφαρμόζουμε τα όσα ορίζονται στην εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία (Ν. 2472/97).

Για περισσότερες πληροφορίες καθώς και για τα δικαιώματά σας μπορείτε να ενημερωθείτε από την σελίδα μας www.aig.com.gr/gr-privacy-notice-greek.

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε, πως ενδεχομένως χρησιμοποιήσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα για να λαμβάνετε πληροφορίες και ενημέρωση σχετικά με προωθητικές ενέργειες των προϊόντων της Εταιρείας μας. Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε κάτι τέτοιο, παρακαλούμε, όπως μας ενημερώσετε σχετικά στη διεύθυνση : customerservice-GR@aig.com ή να επικοινωνήσετε μαζί μας τηλεφωνικά στο 210 8127600 ή στο fax στο 210 8063585.

ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται μετά από τέσσερα (4) χρόνια, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Στην περίπτωση πληρωμής κάποιας απαίτησης από τον Ασφαλιστή, ο Ασφαλιστής μπορεί στο όνομα του Ασφαλισμένου Προσώπου και με δικά του έξοδα να καλύψει κάθε κόστος έναντι τρίτου μέρους, το οποίο είναι υπεύθυνο για την απαίτηση μέχρι το ύψος του ποσού της αποζημίωσης το οποίο καταβλήθηκε από τον Ασφαλιστή. Το Ασφαλισμένο Πρόσωπο έχει την υποχρέωση να παράσχει βοήθεια στον Ασφαλιστή όπως αυτός ζητήσει.

ΦΟΡΟΙ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ

Οι δικαιούχοι της αποζημίωσης επιβαρύνονται με τους φόρους, συμβολαιογραφικά κλπ. σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης.



Travel Guard®

ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Κάθε διαφορά που προκύπτει από τη σύμβαση αυτήν υπάγεται στην αποκλειστική δικαιοδοσία των Δικαστηρίων της Αθήνας (ΕΛΛΑΔΑ).

ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Καμία τροποποίηση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου δεν είναι έγκυρη χωρίς έγγραφη οπισθογράφιση ή Πρόσθετη Πράξη με την έγκριση και υπογραφή του Νόμιμου Αντιπροσώπου της Εταιρίας.

Για την Ασφαλιστική Εταιρία AIG Europe Limited



AIG EUROPE LIMITED
ΛΕΩΦ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 119 • ΜΑΡΟΥΣΙ 151 24
ΑΦΜ: 997472444 • ΔΟΥ: ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ
ΤΗΛ.: 210 61 27 600 • FAX: 210 80 27 189

ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ**(I) ΓΕΝΙΚΑ**

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να ανακοινώνει στην Εταιρία εγγράφως κάθε ατύχημα ή ασθένεια μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημερομηνία που συνέβηκε.

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να συμπληρώνει με ακρίβεια και πληρότητα την ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ.

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να προσκομίζει στην Εταιρία όλα τα πρωτότυπα δικαιολογητικά που απαιτούνται για τη στήριξη της απαίτησής του το ταχύτερο δυνατόν.

Σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας εκτός Ελλάδας, τα επίσημα δικαιολογητικά πρέπει να είναι θεωρημένα από Ελληνική Προξενική Αρχή.

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να υποβάλλεται σε ιατρικές εξετάσεις, κατά την κρίση της Εταιρίας ή / και να δέχεται εξέταση από Ιατρό της Εταιρίας, από τη στιγμή που δημιουργείται κάποια αξίωση αποζημίωσης.

Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να μεριμνήσει για τη μέσα σε 24 ώρες από το ατύχημα ή την εκδήλωση της ασθένειας παροχή σ' αυτόν της ιατρικής περίθαλψης που επιβάλλεται.

Σε περίπτωση επέλευσης ασφαλιζόμενου κινδύνου, πρέπει να επικοινωνείτε άμεσα με :
Την AIG Travel σύμφωνα με το ειδικό ένθετο που ακολουθεί
Ή σε περίπτωση αδυναμίας επικοινωνίας με την AIG Travel, με
Το Τμήμα Αποζημιώσεων Προσωπικών Ατυχημάτων στην AIG,
τηλ.:(+30) 210- 8127600, fax : (+30) 210 6141382, e-mail : TravelGuardClaims-GR@AIG.com

(II) ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝΤΑΙ (Τα παρακάτω δεν αποτελούν τα πλήρη απαιτούμενα στοιχεία και ενδέχεται να ζητηθούν συμπληρωματικά στοιχεία)

Σε περίπτωση Διακοπής ή Ακύρωσης Ταξιδιού

Τιμολόγιο ή απόδειξη παροχής υπηρεσιών από το ταξιδιωτικό γραφείο στο όνομα του Ασφαλισμένου.

Πιστοποιητικό συγγένειας (έως β' βαθμού)

Βεβαίωση του ταξιδιωτικού γραφείου για τα μη επιστρεφόμενα ποσά.

Αποδεικτικό πληρωμής μη επιστρεφόμενων ποσών (αντίγραφο σχετικού εμβάσματος/βεβαίωσης ξενοδοχείου ή πρακτορείου εξωτερικού για χρέωση και είσπραξη ακυρωτικών).

Ιατρική βεβαίωση από Νοσηλευτικό Ίδρυμα εφόσον αυτό είναι εφικτό, που να πιστοποιεί την ασθένεια, τραυματισμό ή θάνατο του Ασφαλισμένου ή του συνταξιδιώτη/συγγενούς του.

Εάν η διακοπή οφείλεται σε τραυματισμό ή ασθένεια του συνταξιδιώτη, είναι απαραίτητο να μας αποστείλετε γραπτή επιβεβαίωση του Νοσηλευτικού Ίδρυματος εφόσον αυτό είναι εφικτό, που εξέτασε τον ταξιδιώτη, ότι η διακοπή ήταν απαραίτητη.

Εάν η ακύρωση ή η διακοπή οφείλεται σε θάνατο, ένα επικυρωμένο αντίγραφο πιστοποιητικού θανάτου πρέπει να κατατεθεί. Επιπλέον, εάν ο θανών ήταν ασφαλισμένος βάσει του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, είναι, επίσης, απαραίτητο αντίγραφο αποδεικτικού νομίμων κληρονόμων.

Εάν η ζημία είναι αποτέλεσμα τραυματισμού, είναι απαραίτητο να μας καταθέσετε πλήρη περιγραφή του συμβάντος. Εάν έχει ανάμειξη και τρίτος, παρακαλούμε, όπως μας δώσετε τα στοιχεία τους και της ασφάλειάς τους, αν αυτά είναι διαθέσιμα.

Το πρωτότυπο τιμολόγιο ακύρωσης. Εάν η κράτηση αφορούσε μόνο αεροπορικό εισιτήριο, ίσως να μην είναι δυνατόν να προσκομίσετε αυτό το έγγραφο. Σε αυτήν την περίπτωση, αρκεί μία γραπτή επιβεβαίωση από το ταξιδιωτικό γραφείο.

Στην περίπτωση της διακοπής, ένα επίσημο γράμμα, το οποίο πιστοποιεί την αναγκαιότητα της επιστροφής σας από το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Σε περίπτωση Καθυστέρησης Αναχώρησης

Βεβαίωση του μεταφορικού μέσου για την αιτία και τη διάρκεια της καθυστέρησης.

Επιβεβαίωση της αρμόδιας αρχής (αεροδρόμιο, σταθμός κλπ.) για την καθυστέρηση.

Πρωτότυπες αποδείξεις δαπανών (π.χ. διατροφής, ξενοδοχείου κ.λ.π.).

Βεβαίωση του αρμόδιου φορέα (π.χ. αερομεταφορέα), ότι δεν υπήρξε μερική ή ολική αποζημίωση

Σε περίπτωση Απώλειας/Καθυστέρησης Αφίξης Αποσκευών και Ταξιδιωτικών Εγγράφων

Πρωτότυπες αποδείξεις για την αντικατάσταση των απολεσθέντων Αποσκευών και Ταξιδιωτικών Εγγράφων.

Πρωτότυπες αποδείξεις που να τεκμηριώνουν το ταξίδι, όπως τιμολόγιο, δρομολόγιο, εισιτήρια, Πιστοποιητικό Ασφάλισης.

Αστυνομική αναφορά εάν τα προσωπικά αντικείμενα εκλάπησαν, ενώ δε βρίσκονταν στην κατοχή του μεταφορέα.

Μόνο για την απώλεια/καθυστέρηση αφίξης αποσκευών – Αντίγραφο των αποκομμάτων των αποσκευών

Μόνο για την απώλεια/καθυστέρηση αφίξης αποσκευών – Επίσημη επιστολή επιβεβαίωσης από την αεροπορική εταιρεία με ημερομηνία, ότι οι αποσκευές χάθηκαν ή καθυστέρησαν (διάρκεια καθυστέρησης).



Μόνο για την απώλεια/καθυστέρηση άφιξης αποσκευών – αποδείξεις για αναγκαίες αγορών ρουχισμού και ειδών υγιεινής και την επιβεβαίωση του μεταφορέα του συμβάντος και την ώρα που έφτασαν οι αποσκευές σας.

Μόνο για την απώλεια / καθυστέρηση άφιξης αποσκευών - Βεβαίωση του αρμόδιου φορέα (π.χ. αερομεταφορέα), ότι δεν υπήρξε μερική ή ολική αποζημίωση

Μόνο για την απώλεια διαβατηρίου – αναφορά από την προξενική αρχή

Μόνο για την απώλεια διαβατηρίου – αποδείξεις για διαμονή, έξοδα ταξιδιού και επικοινωνίας που χρειάστηκαν για την απόκτηση νέου διαβατηρίου.

Σε περίπτωση Απώλειας Πτήσης ή Πτήσης Ανταπόκρισης

Αντίγραφο του εισιτηρίου

Επίσημη βεβαίωση από την αρμόδια αρχή για την αιτία και τη διάρκεια της καθυστέρησης

Σε περίπτωση Απώλειας ζωής από ατύχημα

Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου.

Πιστοποιητικό πλησιέστερων συγγενών

Αντίγραφο δικογραφίας σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος

Μετά την παραλαβή και τον έλεγχο των δικαιολογητικών, η Εταιρία θα εκδώσει Βεβαίωση για το ποσό της αποζημίωσης προκειμένου να υποβληθεί στην Εφορία Κληρονομιών για την ενδεχόμενη καταβολή φόρου.

Σε περίπτωση Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας από Ατύχημα

Βεβαίωση από κρατικό ασφαλιστικό φορέα για το ποσοστό της ανικανότητας που έχει καθορισθεί.

Σε περίπτωση Ιατροφαρμακευτικών Δαπανών για Ατύχημα ή Ασθένεια

Πρωτότυπες αποδείξεις δαπανών

Βιβλιάριο Υγείας Ασφαλιστικού Φορέα ή βεβαίωση αρμόδιου ασφαλιστικού φορέα

Ιατρική γνωμάτευση

Εξιτήριο νοσοκομείου εφόσον υπάρχει νοσηλεία

Αποτελέσματα εξετάσεων

Επίσημη επιστολή από το θεράποντα ιατρό που να επιβεβαιώνει, ότι τα επιπλέον έξοδα ήταν ιατρικώς απαραίτητα.

Σε περίπτωση που γίνει χρήση υπηρεσιών αποκλειστικής νοσοκόμας και οι αποδείξεις δεν είναι θεωρημένες από την Εφορία, τότε θα πρέπει να θεωρήσει τις αποδείξεις αυτές η Προϊσταμένη Νοσοκόμα του Νοσηλευτικού Ιδρύματος στο οποίο νοσηλεύθηκε ο Ασφαλισμένος.

Εάν η ζημία είναι αποτέλεσμα τραυματισμού, είναι απαραίτητο να μας καταθέσετε πλήρη περιγραφή του συμβάντος. Εάν έχει ανάμειξη και τρίτος, παρακαλούμε, όπως μας δώσετε τα στοιχεία τους και της ασφάλειάς τους, αν αυτά είναι διαθέσιμα.

Σε περίπτωση Έκτακτης Διακομιδής

Βεβαίωση της Υπηρεσίας Περίθαλψης ή ιατρού που να δικαιολογεί την επείγουσα μεταφορά του Ασφαλισμένου.

Πρωτότυπες αποδείξεις δαπανών για δαπάνες που δεν έχουν αποζημιωθεί από άλλο φορέα.

Σε περίπτωση Μεταφοράς Σορού

Πιστοποιητικό θανάτου, στο οποίο να αναφέρονται και τα αίτια που τον προξένησαν.

Πρωτότυπες αποδείξεις δαπανών για δαπάνες που δεν έχουν αποζημιωθεί από άλλο φορέα.

Σε περίπτωση Επείγοντος Οικογενειακού Ταξιδιού & Ανάρρωσης

Πρωτότυπες αποδείξεις δαπανών (τιμολόγιο ξενοδοχείου με ανάλυση παροχών, αεροπορικά εισιτήρια κ.λ.π.).

Βεβαίωση από επίσημη Υπηρεσία Περίθαλψης – AIG Travel – για την αναγκαιότητα ανάρρωσης.

Σε περίπτωση Απαίτησης από Προσωπική Αστική Ευθύνη

Ημερομηνία Δήλωση / Αναλυτική Περιγραφή Ατυχήματος.

Περιγραφή των συνθηκών του ατυχήματος.

Αριθμός & στοιχεία παθόντων (ονοματεπώνυμο, διεύθυνση, τηλ)

Περιγραφή Σωματικών Βλαβών / Υλικών Ζημιών

Ύψος απαιτούμενης αποζημίωσης κατά παθόντα περίπτωση.

Σε περίπτωση Νομικών Εξόδων

Άμεση επικοινωνία με την Ασφαλιστική Εταιρία για περαιτέρω ενέργειες.

Σε περίπτωση Πειρατείας

Άμεση επικοινωνία με την Ασφαλιστική Εταιρία για περαιτέρω ενέργειες.

Σε περίπτωση Χρηματικής Εγγύησης

Άμεση επικοινωνία με την Ασφαλιστική Εταιρία για περαιτέρω ενέργειες.



- Παγκόσμια Υπηρεσία Βοήθειας AIG Travel

ΟΔΗΓΙΕΣ

Σε περίπτωση επέλευσης ενός από τους ασφαλισμένους κινδύνους ή κάποιας άλλης επείγουσας ανάγκης στη διάρκεια του ταξιδιού, πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα με την AIG Travel. Έχετε επίσης την δυνατότητα να επικοινωνήσετε με την AIG Ελλάς Α.Ε.

ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ AIG Travel : +44 1273 565 190

Email Address uk.assistance@AIG.com

Fax: +44 1273 733 719

Η ασφαλιστική κάλυψη παρέχεται από την ασφαλιστική εταιρία AIG Europe Limited νόμιμα εκπροσωπούμενη στην Ελλάδα από την AIG Ελλάς Α.Ε.

Τηλέφωνο (+30) 210 81 27600 εργάσιμες ημέρες και ώρες 8:30-16:30, ΦΑΞ (+30) 210 61 41382,
e-mail TravelGuardClaims-GR@AIG.com

Άμεση ανταπόκριση/βοήθεια σε όλα τα μέρη του κόσμου μέσω ειδικής τηλεφωνικής σύνδεσης, 365 μέρες το χρόνο σε 24ώρη βάση για όλους τους ασφαλισμένους.

Σε περίπτωση επέλευσης ασφαλισμένου κινδύνου, τα κατά τόπους στελέχη της AIG Travel θα εξυπηρετούν με παροχή πληροφοριών και υπηρεσιών που καλύπτονται από το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο, δηλ. Γενικές, Τεχνικές, Ιατρικές Πληροφορίες, Ιατρική Βοήθεια και Μεταφορές.

Η AIG Travel θα εγγυάται ή θα πληρώνει – κατά περίπτωση – τα ζητούμενα ποσά σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα, Νοσοκομεία, Ιατρούς, Μεταφορικές Εταιρίες κλπ., για λογαριασμό του Ασφαλισμένου.

Σε περίπτωση επέλευσης ενός από τους ασφαλισμένους κινδύνους, πρέπει να επικοινωνήσετε άμεσα με την AIG Travel (365 μέρες το χρόνο σε 24ώρη βάση) στην τηλεφωνική γραμμή που αναφέρεται παραπάνω.

Όταν καλείτε την AIG Travel, θα πρέπει να αναφέρεται το όνομα σας, που ακριβώς βρίσκεστε, ότι είστε ασφαλισμένοι με το συμβόλαιο της AIG Europe Limited στην Ελλάδα και στοιχεία επικοινωνίας μαζί σας (τηλέφωνο, αρ. Δωματίου, κινητό κλπ.) καθώς και ποιο ακριβώς είναι το πρόβλημα που αντιμετωπίζετε.



AIG TRAVEL GUARD						
SCHEDULE OF BENEFITS						
BENEFITS	LEISURE TRAVEL				BUSINESS TRAVEL	
	ECONOMY	BUSINESS	FIRST CLASS	STUDENT TRAVEL	CORPORATE SINGLE TRIP	ANNUAL MULTI-TRIP
	For ages 6 months to 75 years			For ages 12 to 25 years	For ages 18 to 75 years	
24h Assistance Service by AIG Travel	YES	YES	YES	YES	YES	YES
Trip Interruption - Curtailment	Up to the Cost of the Trip or €10.000, whichever is lower					
Trip Cancellation	Up to the Cost of the Trip or €10.000, whichever is lower					
Delayed Departure (over 8 hrs), up to	200 €	300 €	400 €	150 €	500 €	750 €
Luggage & Travel Document Loss, up to	1.500 €	2.500 €	3.500 €	1.000 €	5.000 €	5.000 €
Luggage Limit	150 €	200 €	250 €	150 €	350 €	350 €
Luggage Delay (over 8 hrs), up to	200 €	300 €	400 €	200 €	500 €	500 €
Missed Departure, up to	250 €	350 €	450 €	250 €	550 €	550 €
Accidental Death	15.000 €	20.000 €	25.000 €	20.000 €	25.000 €	50.000 €
Total/Partial Accidental Dismemberment & Total Permanent Loss of Use due to Accident	15.000 €	20.000 €	25.000 €	20.000 €	25.000 €	50.000 €
Medical Expenses due to Accident In/Out of Hospital & Medical Expenses due to Sudden <u>Sickness</u> In Hospital, up to	50.000 €	100.000 €	200.000 €	50.000 €	250.000 €	500.000 €
<i>Deductible 50,00 €</i>						
For ages 65 to 75 years, sickness medical expenses are limited in case of Business and First Class plans:	-----	50.000 €	100.000 €	-----	125.000 €	250.000 €
<i>Deductible 50,00 €</i>						
Emergency Medical Evacuation & Repatriation of Remains	Included in Medical Expenses					
Emergency Family Travel, up to	5.000 €	10.000 €	15.000 €	5.000 €	15.000 €	15.000 €
Personal 3 rd Party Liability, up to	20.000 €	30.000 €	50.000 €	N/A	100.000 €	200.000 €
Legal Fees, up to	3.000 €	5.000 €	5.000 €	N/A	5.000 €	10.000 €



AIG TRAVEL GUARD

IMPORTANT INFORMATION

This Policy Terms and Conditions together with the Schedule of Benefits and the Insurance Certificate constitute the Insurance Contract.

This translation, from the original Greek language to English, is provided for reference and convenience only, and it confers no rights upon any party.

The coverage provided to the Insured is strictly subject to all terms, conditions, exclusions and other limitations of the original policy in the Greek.

This translation does not in any way amend, extend or alter the cover provided by the original policy.

GENERAL CONDITIONS

1. Definitions

The following words have the meaning set out below wherever they appear to this contract.

Accident: For the purposes of this insurance an “ACCIDENT” shall be construed to denote any incident that causes the Insured bodily harm or loss of life and is ACCIDENTAL, VIOLENT, EXTERNAL, AGAINST THE WILL of the party hereto and the Insured and happens during this insurance..

Adverse Weather Conditions: Any weather conditions, officially confirmed by competent public authorities, resulting in the delayed departure or arrival of public means of transportation.

Age: means the age of the insured person on his/her last birthday anniversary.

Benefit Limits: Means the limits shown in the selected Schedule of Benefits.

Breakdown: Any sudden, unforeseeable mechanical breakdown of a means of transportation, resulting in a delay or postponement or cancellation of the scheduled trip.

Business Trip is a trip made on the employer’s specific orders or with a view to carrying out a specific project, by one of the Company’s executives, who is on the official payroll and for distances in excess of 300 kilometers from the Insured’s place of work.

Criminal Act or Act of Violence: Any criminal act or act of violence against the Insured, including, inter alia, robbery or an attempt to commit robbery, assault, etc.

The term criminal act or act of violence includes but is not limited to armed robbery, theft, piracy, assault and beating, assault by snipers, assassination or political unrest.

Company : This insurance is underwritten by AIG Europe Limited. Registered in England and Wales. Company number: 01486260. Registered office: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom.

AIG Europe Limited, Greece branch, and its legal representative in Greece, AIG Greece Representation of Insurance Enterprises S.A are registered at 119, Kifissias Avenue 151 24 Maroussi, Athens Greece

Tel.: +210 81 27 600, Fax: +210 80 27 189, url: www.aig.com.gr, e-mail: TravelGuard-GR@AIG.com

Branch registration no. 118328300001, Tax no. 997472444,

Contractual Departure Date: The date on which the trip starts, as written on the travel documents and receipts.

Contractual Return Date: The date on which the Insured returns and the trip ends, as written on the travel documents and receipts.

Co-traveller: Shall be construed to denote the person(s) (and up to two persons) who has/have made reservations to accompany the Insured on his/her trip.

Country of residence: The E.U. country (**GREECE**) where the Insured is a proved legal and permanent resident during the last 2 years before the purchase of this Insurance Contract.

Deductible: Means the amount of expenses to be paid by the Insured Person before the Policy benefits become payable.

Disappearance: Should the Insured not be found within one year from the disappearance, sinking or shipwreck of the means of transportation he/she was boarding at the time of the accident, under conditions covered by this Policy, the Insured shall be deemed to have died of an accident during such disappearance, sinking or shipwreck.

Drunkness: is deemed to be when the insured traveler is found to be under alcoholic influence whereby the alcoholic content in his/her blood exceeds the limit that is set by Law of the Country in which he/she finds himself and in which the accident takes place.

Duration of Travel: Shall be construed to denote the time associated with the scheduled start and finish of the trip for which the corresponding premium is paid, as written in the Insurance Certificate.

Emergency Medical Evacuation: Denotes that:

(a)The medical condition of the Insured necessitates his/her immediate transportation from the place where he/she was injured or fell ill to the nearest healthcare facility where he/she can receive proper medical care.

(b)The medical condition of the Insured necessitates his/her immediate transportation to his/her place of residence, so that he/she can receive the necessary medical care.

(c)Both (a) and (b) apply.

Emergency Transport: Shall be construed to denote the use of any land, sea or air transportation means, which are necessary and suitable for the transportation of the Insured, including ambulance, helicopter, airplane, land ambulance and any private land or sea vehicle/means of transportation.

Entitled Expenses: Shall be construed to denote expenses incurred by the Insured following doctor’s recommendation. Expenses that are not considered absolutely necessary for the Insured’s health care, as well as any expenses for any services or provision of services that unduly exceed the usual, reasonable medical or hospitalization costs, will not be



considered as 'entitled expenses'. The entitled expenses will be compensated subject to the limit of cover and upon submission of the original invoices and payment receipts.

Healthcare Facility: A facility that satisfies the following conditions:

- Has a license to operate as a Medical Centre, Healthcare Facility, Hospital or Clinic.
- Operates mainly for the reception, treatment and hospitalization of patients and injured persons as inpatients.
- Provides 24-hour services by graduate nurses and one or more physicians.
- Has organized facilities for diagnostic tests and operations.

Hijacking: The illegal takeover of an airplane or other public means of transportation on which the Insured is travelling as a passenger, or the illegal detention of the crew of such means of transportation.

Inpatient means a person who is confined in a Hospital as a registered bed patient and for whom at least one Day's room and board is charged by the Hospital.

Insurance Certificate: Means the document showing the name, selected schedule of benefits and other details of all the Insureds under this contract.

Insurance Contract: The insurance contract is a registered, in persona, permanent contract which ties the Company to pay the beneficiary, against a premium, the compensation when the contingency, on which its liability is agreed to depend, occurs.

Insurance Period: the period of time for which insurance is in force and which is specifically mentioned on the Schedule of the policy for which the Policy Holder has paid or has agreed to pay for and the Company has accepted of has agreed to accept the insurance premium.

Insured Person: Means any eligible person who is named in the Insurance Certificate.

Medically Necessary: Shall be construed to denote the responsible, written recommendation by a physician or surgeon, regarding the medical condition of the Insured or other persons covered under this insurance contract, which is based on medical symptoms and diagnostic conclusions and necessitates hospitalization and treatment, in accordance with all the rules of medical practice and science.

Physician or Surgeon or Physiotherapist or Nurse: Person who legally practices medicine or surgery or physiotherapy or nursing activities, excluding the Insured or any member of his/her immediate family.

(Place of) Permanent Residence: The usual place of residence (home address) within the country of residence.

Policy Document: Means the document evidencing the Insurance Contract, signed by the Company.

Policy Holder: Is the covenant with the Company (contracting parties) for the formation of the Insurance Contract.

Public Carrier: Any public land, sea or air carrier, recognized by official authorities as capable of transporting passengers with a ticket.

Reasonable and Usual Expenses: Shall be construed to denote expenses which: (a) cover the hospitalization, materials or medical services that are medically necessary for the treatment of the Insured, (b) do not exceed the normal expenses for similar hospitalization, materials and medical services at the place where such expenses are incurred, and (c) do not include expenses that would not have been incurred if this policy was not in effect.

Valuables: Photographic, audio, video and electrical equipment of any kind (including CDs, MDs, DVDs video and audio tapes), telescopes and binoculars, antiques, jewellery, watches, furs, leather goods, silks, precious stones, articles made of or containing gold, silver or platinum.

Schedule of benefits: Means the schedule, which details the applicable covers and the associated compensation amounts – limits.

Serious Injury or Sickness: Shall be construed to denote an injury or sickness, confirmed by a competent physician, which endangers the life of the Insured.

Sickness: For the purposes of this insurance policy a "SICKNESS" shall be construed to denote any LOSS OF HEALTH from pathological reasons, pronounced by a competent medical authority, which appears for the first time during the Insured's cover under this policy and the nature of the Illness is not excluded from this policy.

Strike or/and Industrial Action: Any work related dissent, which prevents the scheduled and normal departure and arrival of a public means of transportation.

War: means any war, whether declared or not, or any warlike activities, including use of military force by any sovereign nation to achieve economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other ends.

2. Exclusions

The Insured is not covered under this policy for any accident and/or sickness resulting directly or indirectly from any of the incidents detailed hereunder:

- Any incident of war, regardless of whether such war has been officially declared or not, hostile acts, invasion, movements, mutiny, revolution, popular uprising or assault as a result of raid, political or otherwise, quarantine or customs regulations or nationalizations by order of a government or public or local authority
- Nuclear, biological & chemical terrorist acts,
- Hernia of any kind, weight lifting, use of drugs, drunkenness, mental derangement, mental or neurological disorders, as well as suicide, attempt to commit suicide, self-injury, irrespective of the mental or psychological state of the Insured.
- Anomalies at birth and any conditions arising there from.
- Disabilities and conditions existing prior to the date of insurance.
- Any pre-existing prior to the date of insurance sickness for which the Insured has consulted a physician or has been treated or has been hospitalised.
- Epidemics and/or pandemics.
- Pregnancy and its consequences, as well as miscarriages and abortions.
- Active participation in riots, demonstrations, duals, acts of terrorism, scuffles, illegal or criminal acts, unless for cases of legal self-defence.
- Thermal, mechanical, radioactive or other effects resulting from any direct or indirect alternation of atomic nuclei, the artificial acceleration of atoms and radiation associated with radioisotopes.
- Any professional or semi-professional and / or 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, 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.
- Flight as a pilot or crewmember of any aircraft and flights in general, except if the Insured is a passenger on a legal airline Company, approved by official authorities, and use of submarine vessel.
- During service of the Insured in the Armed Forces of any country or international authority, in times of war or peace.
- From the use of a two-wheeled motor vehicle exceeding 125 cc and/or where a crash helmet is not worn, or the rider does not hold the valid driving license.
- From the use of any vehicle or vessel as a driver without having the appropriate valid driving license.
- The Insured is not covered under this policy if he/she is on any official government or police database of suspected or actual terrorists, members of terrorist organisations, drug traffickers or illegal suppliers of nuclear, chemical or biological weapons.
- A trip involving manual work or hazardous occupation of any kind.
- Any claim arising from or resulting from a trip that the Insured takes if the Insured is travelling against medical advice or the Insured is travelling to receive medical advice or treatment; or the Insured is on a list awaiting hospital treatment.
- Any claim arising from or resulting from a trip that Insured takes to a specific country or to an area where an official government agency has issued a restricting travel order of has advised against travel.
- Any treatment or surgery which AIG Travel presumes that is not immediately necessary and can wait until the Insured returns to the country of his/her permanent residence.
- The extra cost of single room accommodation unless it is medically necessary.
- Any treatment or medication of any kind that the Insured receives after he/she returns to country of permanent residence.
- Any extra costs after the time when, in AIG Travel opinion, the Insured is fit to be returned to country of permanent residence.
- Any medical treatment or associated costs of any kind occurring after the Insured has refused the offer of repatriation when in the opinion of AIG Travel he/she is fit to travel.

TERRITORIAL EXCLUSION

This policy will not cover any loss, injury, damages or legal liability arising directly or indirectly from planned or actual travel in, to, or through **Cuba, Iran, Syria, Sudan, North Korea or the Crimea region.**

The Territorial Exclusion is not valid for Cuba in Annual Multi Trip plan.



3. Benefits

TRIP INTERRUPTION / CURTAILMENT

The Company shall compensate financial loss, up to the sum shown on the Schedule of Benefits, if, prior to the contractual date of return, the Insured's trip is interrupted owing to **sickness, injury or death** suffered by the Insured, his/her co-traveller or up to a second degree relative of the Insured.

This coverage is not valid and the Insured has no right to raise any claim whatsoever, if the illness, injury and in general any health condition of one of the aforementioned persons existed during the purchase of this travel insurance and it was or should have been known to the Insured or his/her co-traveler.

The term "financial loss" denotes the unused and non-refundable amounts for hotel accommodation and use of other travel services (e.g. tours, excursions, etc.) minus any credit for the non-use of the ticket, provided that the Insured must return to his permanent residence.

If a trip is interrupted the Company should be notified as early as possible. The Company shall not be held liable for any additional financial penalties incurred by the Insured, which would not have been imposed had the Insured notified the Company at the earliest possible time. The Insured shall be responsible for providing evidence of the financial loss he/she incurred, based on official receipts.

Specifies that the Company will not compensate any expenses made by the Insured in order to continue the trip he/she was forced to interrupt.

Especially as regards coverages "Loss of advance payment owing to cancellation of trip" and "Loss of advance payment owing to interruption of trip" any claim shall be justified:

- (a) *In the event of sickness or injury suffered by the Insured or his/her co-traveler, on condition that a physician has recommended, as medically necessary, owing to the severity of the condition of the Insured or his/her co-traveler, that the trip be cancelled and the Insured or his/her co-traveler seek immediate treatment and medical care.*
- (b) *In the event of sickness or injury suffered by an up to a second degree relative of the Insured or his/her co-traveler, on condition that the seriousness or severity or circumstances under which the situation occurred, necessitate the cancellation or interruption of the trip by a reasonable person.*

In any case, the Insured should request beforehand AIG Travel's approval.

TRIP CANCELLATION

The Company shall compensate the loss of advance payments, up to the sum shown on the Schedule of Benefits, if, prior to the contractual date of departure, the Insured's trip is cancelled owing to **sickness, injury or death** suffered by the Insured, his/her co-traveller or up to a second degree relative of the Insured.

The term "advance payment" denotes the unused and non-refundable advance payment for hotels and air-ticket or the use of other travel services (e.g. tours, excursions etc) cancellation fees, provided that the Insured has made reservations and paid for part of or all such expenses prior to the sickness, injury or death.

The coverage begins 24 hours after the date on which the Insured confirms his/her trip and purchases the insurance cover for which he/she has paid the required premium.

This coverage is not valid and the Insured has no right to raise any claim whatsoever, if the illness, injury and in general any health condition of one of the aforementioned persons existed during the purchase of this travel insurance and it was or should have been known to the Insured or his/her co-traveler.

If a trip is cancelled, the Company should be notified as early as possible. The Company shall not be held liable for any additional financial penalties incurred by the Insured, which would not have been imposed had the Insured notified the Company at the earliest possible time. The Insured shall be responsible for providing evidence of the advance payments that were lost, based on official receipts.

Any claim is affirmed:

- (a) As for the illness or injury of the Insured or his/her co-traveler, if the physician recommended, because of the severity of the Insured or his/her co-traveler's state, as medical necessary, to cancel the trip and the Insured or his/her co-traveler should be under immediate medical care and supervision.
- (b) As for the illness or injury of a relative up to second degree of the Insured or his/her co-traveler, the severity or the sharpness of the condition or the circumstances under which the condition appeared and according to which a common reasonable person should cancel the trip.

DELAYED DEPARTURE

The Company shall pay any necessary and reasonable expenses according to the needs of a common reasonable person, up the maximum amount shown on the Schedule of Benefits, incurred by the Insured if the departure of the scheduled flight or the boat, railway or public means of transportation, on which he/she has reserved a seat, is delayed or cancelled:

- due to adverse weather conditions
- due to a strike or any other work-related mobilization by workers in the employment of a public means of transportation: however, no claim shall be accepted if said delay is due to a strike or walk-out that has been pre-announced prior to the date of the trip.
- due to a breakdown of the means of transportation

and provided that said cancellation or delay causes a delay in departure in excess of 8 hours.



No claim is accepted if the delay is due to any of the abovementioned for which an official warning has been given by the relevant Authority/Carrier before the date of the travel services regarding this specific trip.

Necessary and reasonable expenses are those expenses associated with room and board and transportation from and to the airport only, provided that such expenses have not been covered by the public means of transportation or any other entity.

LUGGAGE & TRAVEL DOCUMENTS LOSS

A. Luggage

The Company shall pay up to the maximum amount (Per Luggage limit applies) shown on the Schedule of Benefits for documented loss, theft or total damage to Insured's Luggage, as long as no compensation has been provided by the public mean of transport or any other carrier.

Loss or total damage must occur (a) while the Luggage is checked in at hotel or Common Carrier and proof of such loss or total damage must be obtained in writing from the hotel management or the Common Carrier management and such proof must be provided to the Company, or (b) as the result of theft of the Luggage from the Insured provided that such loss must be reported to the police at the place of the loss in no more than twenty four (24) hours from the incident. Any claim must be accompanied by written documentation from such policy.

Proof of "Documented loss, theft or total damage" includes police or documentation from the appropriate party responsible for the loss in no more than twenty four (24) hours.

Moreover, "Loss of Luggage" denotes the delayed arrival of them for 5 or more days after the arrival of the Insured at his/her destination. It also denotes the arrival of luggage 22 or more days after the Insured's return to his/her permanent residence.

The delayed arrival of luggage shall be officially confirmed by the responsible Company that owns the public means of transportation

B. Travel documents

The Company shall pay up to the maximum amount shown on the Schedule of Benefits for the necessary and reasonable expenses incurred for replacing the Travel Documents (Passport, Travel Tickets, Driving License & prepaid admission tickets), as well as additional travel expenses and hotel accommodations incurred to replace the lost travel documents.

Coverage is provided for documented loss or theft. Proof of "Documented loss or theft" includes police or consular report or documentation from the appropriate party responsible for the loss in no more than twenty four (24) hours.

The Insured is not covered for:

1. Theft, loss or damage of valuable items (please see the definitions)
2. Cash or guarantees
3. Breakage of fragile articles (including china, glass, sculpture and video equipment) or sports equipment whilst in use.
4. Theft, loss or damage to household goods, pedal cycles, motor vehicles, marine equipment and craft and their accessories.
5. Any loss or theft which is not reported to any appropriate police authority within 24 hours of discovery and an official report obtained.
6. If Insured's Luggage are delayed or held or impounded by any customs or other official entity.
7. Loss of cash, travellers' cheques and Bank notes
8. Theft, loss of or damage to dentures, bridgework, corneal/contact lenses, spectacles, sunglasses, mobile telephones or artificial limbs or hearing aids.
9. Property the Insured leaves unattended in a public place.
10. Any loss, theft or damage to items carried on a vehicle roof rack.
11. Theft, loss or total damage to luggage during a journey unless the Insured reports this to the carrier and obtains a property irregularity report at the time of the loss.
12. Partial damage caused to suitcases unless the item is damaged beyond economical repair and is considered Total damage.
13. Loss or theft or damage of luggage while not in Insured's control or in the control of any person other than an airline or transport company.
14. Loss or theft of passport if the Insured does not report the loss to the Consular representative of his/her country of nationality within 24 hours of discovery and obtain a report confirming the date of loss and the date on which a replacement passport was obtained.
15. Winter sports equipment or golf equipment.
16. Loss or damage to Travel Documents due to delay or from confiscation or detention by customs, police or other authority;
17. Loss or theft of Travel Documents left unattended by the Insured unless located in a locked hotel room or apartment and an appropriate sized safety deposit box was not available.



LUGGAGE DELAY

The Company shall pay expenses, up to the maximum amount shown on the Schedule of Benefits, incurred by the Insured in procuring the necessary and basic clothing, cleaning and personal hygiene items, provided that his/her luggage arrive at his/her destination with a delay in excess of 8 hours.

The Insured's permanent residence is not considered a destination.

The Company shall compensate in accordance with the aforesaid terms on the basis of the original receipts submitted by the Insured. The Insured shall be required to take all reasonably necessary precautions to protect his/her luggage.

Confiscation or withholding of luggage by customs or other public authorities can, in no way, justify claims for compensation.

The delayed arrival of luggage shall be officially confirmed by the competent Company that owns the public means of transportation.

If the luggage is permanently lost the Company will deduct any amount paid for luggage delay from the overall claim for luggage loss.

MISSED DEPARTURE

The Company shall pay up to the maximum amount shown in the Schedule of Benefits, for the necessary and reasonable extra costs of accommodation and transport, that the Insured has to pay to get to his/her destination or back home because he/she didn't get to the departure point by the time shown in his/her travel itinerary (plans) because:

- Public transport (including scheduled flights) does not run to its timetable; or
- The vehicle he/she is travelling in has an accident or breaks down.

Special conditions which apply to this section:

- The Insured should get a letter from the public transport provider (if this applies) confirming that the service did not run on time
- The Insured should get confirmation of the delay from the authority who went to the accident or breakdown (if this applies) affecting the vehicle the Insured were travelling in
- The Insured has allowed time in his/her travel plans for delays which are expected.

The Insured is not covered for:

- Any delay caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before this policy or travel tickets for the Insured's journey were bought (whichever is later).
- Failure of public transport caused by a riot, civil commotion, strike or industrial action which began or was announced before you left home or where you could have reasonably made other travel arrangements.
- Any delay caused by air space closure.
- Any claims where the Insured has not allowed enough time to each final booked departure point at or before the recommended time.

ACCIDENTAL DEATH

Should the Insured lose his/her life due to accident, the Company shall pay to his/her Legal Heirs, within 180 days from the date of such accident, the sum prescribed for Accidental Death in the Schedule of Benefits.

PERMANENT TOTAL/PARTIAL DISABILITY DUE TO ACCIDENT

Should the Insured suffer, within 180 days from the occurrence of an accident, the following losses on account of which he/she falls in a state of total and continuous disability and provided that such disability endures for at least 12 consecutive months from the date of occurrence of such accident, the Company shall pay the entire sum prescribed for Permanent Disability in the Schedule of Benefits, in the following cases:

Percentage of Sum Insured

- Loss of two upper or lower extremities 100%
- Loss of one arm and one leg 100%
- Total loss of vision from both eyes 100%
- Total loss of vision from one eye and loss of one arm or leg 100%
- Total incurable paralysis 100%
- Total loss of speech and hearing from both ears 100%

One half of the coverage in the following cases:

- Loss of one arm or one leg 50%
- Total loss of vision from one eye 50%
- Loss of speech 50%
- Loss of hearing from both ears 50%

The term "loss", when associated with an arm or leg, shall be construed to denote the total severance thereof from the wrist or ankle or higher and when associated with speech, ears and eyes, shall be construed to denote the total and irreparable loss of speech, hearing and vision.

In the event of a pre-existing anatomical disability or reduced operation of an organ or body part of the Insured, the compensation percentages, in case of an accident, shall be reduced pro rata the pre-existing disability.

PERMANENT TOTAL LOSS OF MEMBER USE DUE TO AN ACCIDENT



The term Permanent Total/Partial Disability owing to an accident also includes the Permanent Total Loss of Use of a Body Member.

Should the Insured lose, within 180 days from the occurrence of an accident, the ability to use one of his/her body members, in accordance with the Table under the preceding article, and provided that such inability/disability endures for at least 12 consecutive months from the date of occurrence of such accident, the Company shall pay the entire sum provided for by the above article.

MEDICAL EXPENSES DUE TO ACCIDENT

If, as a result of an accident occurring during a trip and due to its nature it creates an emergency situation, the Insured is required to use the services of an officially recognized physician, surgeon, nurse or physical therapist or enter a healthcare facility or make use of an ambulance or undergo radiological, microbiological or other laboratory examinations or procure drugs, prosthetic or orthopaedic aids, the Company shall pay the Usual & Customary Charges incurred by the Insured based on the original, official receipts submitted to the Company by the Insured, up to a sum not exceeding per trip the upper limit of Medical Expenses for Accident, which has been set out in the Schedule of Benefits, after the use of deductible.

In case of hospital admission as an inpatient, the Insured must take the approval of AIG Travel , in advance.

It is noted and declared that medical expenses will be paid only during the trip of the Insured. Medical expenses incurred after the return of the Insured in the place of permanent residence will not be compensated. In case the Insured remains hospitalized away from the place of permanent residence, after the expiry of this policy, and his/her evacuation is not suggested or approved from AIG Travel , the entitled expensed will be compensated for a period of up to 30 more days, up to a sum not exceeding per trip the upper limit of Medical Expenses for Accident, which has been set out in the Schedule of Benefits.

MEDICAL EXPENSES DUE TO SICKNESS IN A HOSPITAL

If, as a result of sickness occurring suddenly and for the first time during a trip and due to its nature it creates an emergency situation, the Insured is required to enter a healthcare facility as inpatient and use the services of an officially recognized physician, surgeon, nurse or physical therapist or make use of an ambulance or undergo radiological, microbiological or other laboratory examinations or procure drugs, prosthetic or orthopaedic aids, the Company shall pay the entitled expenses incurred by the Insured based on the original, official receipts submitted to the Company by the Insured, up to a sum not exceeding per trip the upper limit of Medical Expenses for Sickness, which has been set out in the Schedule of Benefits, after the use of deductible.

In case of hospital admission as an inpatient, the Insured must take the approval of AIG Travel , in advance.

It is noted and declared that medical expenses will be paid only during the trip. Medical expenses incurred after the return of the Insured in the country of permanent residence will not be compensated. In case the Insured remains hospitalized away from the country of permanent residence, after the expiry of this policy, and his/her evacuation is not suggested or approved from AIG Travel , the entitled expensed will be compensated for a period of up to 30 more days, up to a sum not exceeding per trip the upper limit of Medical Expenses for Accident, which has been set out in the Schedule of Benefits.

EMERGENCY MEDICAL EVACUATION

The Company shall pay the reasonable and usual medical expenses, up to a sum not exceeding the maximum amount set out in the Schedule of Benefits, if the Insured requires emergency transportation due to a serious injury or sickness. Said emergency transportation shall be approved by AIG Travel , which shall certify that the gravity or nature of the injury or sickness of the Insured justify his/her emergency transportation and approved by AIG Travel .

Covered expenses include transportation expenses, as well as expenses associated with medical care, medical services and materials, which are medically necessary for the Insured's treatment during his/her emergency transportation. Transportation of the Insured shall be effected via the most direct and economical route. Transportation expenses shall (a) have been recommended by the Insured's physician, (b) be required by the operative regulations in respect of the means of transportation used to transport the Insured, and (c) have been arranged and approved prior to the transportation by AIG Travel .

REPATRIATION OF REMAINS

Should the Insured pass away owing to an **accident or sickness** during his/her trip, the Company shall pay the reasonable and usual expenses incurred for the transportation of the body to the Insured's permanent residence. It should be noted that this insurance coverage does not include funeral expenses, but is limited to those expenses associated with the transportation (repatriation) of the body.

Said expenses shall be verified by original, official receipts and the maximum compensation amount per incident shall not exceed the sum prescribed by the Schedule of Benefits.

EXPENSES FOR EMERGENCY FAMILY TRAVEL

Should the Insured remain, owing to an **accident or sickness**, in a Healthcare Facility for more than five (5) consecutive days during his/her trip, then, provided that the incident is covered under this insurance policy, the Company shall pay the amounts prescribed by the Schedule of Benefits for:

1. The cost of an economy class, round-trip ticket for one person designated by the Insured, who shall "support" him/her and/or including the costs for hotel accommodation, in the event that the Insured is travelling alone.



2. Expenses associated with hotel accommodation, for recuperation purposes, after the Insured's exit from the Healthcare Facility and after being approved by AIG Travel up to € 235 per day and a maximum overall sum, as shown on the Schedule of Benefits.

PERSONAL 3RD PARTY LIABILITY

The Insured – passenger shall be compensated, in accordance with articles 914 – 932 of the Greek Civil Code, for his/her civil liability in respect of any damages caused by him/her to third parties, without his/her intent, during the Insured trip, i.e.:

- a) bodily harm to/death of any person(s) not in the employment of the traveller in a work-related or training capacity
- b) material damages to items (material items and/or animals) occurring during the Insured trip, which will have been reported to the police authority.

The Insured sums hereunder for each one of the indicative incidents constitute the Company's maximum liability limits for compensation, irrespective of the number of damaged persons.

Said amounts include interest overdue and court expenses which have been adjudicated against the Insured – traveler, as well as any other expenses incurred by the Company directly or indirectly related to the accident, as well as expenses incurred by the Company for legal proceedings brought against the Insured – traveler.

Said sums include compensation for intangible damages adjudicated by the courts, but not fines or monetary penalties, nor sums imposed for the alteration or buy-out of the penalty, nor expenses associated with criminal suits, which shall, in no case, be borne by the Company.

Definitions

Incident: one or more events resulting from the same initial cause of damage

Damage: bodily harm or death

Terms and exceptions

1. The Company shall be notified in writing, in detail, regarding any incident likely to develop into a claim.
2. Any letter, document, subpoena or lawsuit shall be delivered to the Company the latest within 30 days from its notification to the Insured and in case of suit the latest within 6 months from the hearing date.
3. No acceptance, offer, promise, payment or compensation shall be made by the Insured – traveller without the Company's written consent.
4. The Company reserves the right to undertake the defence or settlement of any claim or take any legal action in respect of the claim, in the traveller's name, to the Company's interest.
5. The Company may, at any time, pay to the Insured person the sum that settles a claim, up to the maximum amount shown on the Schedule of Benefits, following the deduction of any compensation already paid. Following the payment of the entire amount, the Company shall bear no further responsibility.
6. No compensation shall be paid in the event that the legal liability of the Insured person derives from, or is related to:
 - a) The profession or the commercial or business activities of the Insured person,
 - b) The possession or use, directly or indirectly by the Insured – traveller, of a wagon, motor-driven vehicle, airplane or other aircraft, hover craft or waterborne craft or animal.
7. No compensation shall be paid for civil liability related to loss of or damage to property, which, at the time of the incident that constitutes said civil liability, belongs to or is held as collateral or whose safekeeping has been entrusted to the Insured – traveller.

LEGAL FEES

The Company shall pay Legal Expenses incurred by the Insured during his/her Insured trip, as a result of unwarranted arrest or illegal holding by any Government or Foreign Authority, up to the maximum amount specified in the Schedule of Benefits.

4. General Provisions

LOCATION AND TIME LIMITS

Said insurance shall be operative throughout the world and round the clock (24 hours per day), during pleasure of business trip, with a maximum duration as stated in the Insurance Certificate.

The Trip Cancellation benefit applies 24 hours after the date on which the Insured confirms his/her trip and purchases the insurance cover for which he has paid the required premium. It ends at the time of his/her departure to place of residence in the country of permanent residence or the inception date specified on his/her insurance certificate, whichever occurs last.

Cover for all other benefits applies from the time of the Insured's departure from his place of residence in the country of permanent residence or the inception date specified on his insurance certificate, whichever occurs last and ends at the time of his return or on the expiry date specified, whichever occurs first.

Coverage cannot apply after the start of an insured journey and the insured's departure from his place of residence.

In all cases, this insurance expires upon the Insured's return to his place of residence, irrespective of the time period for which it was originally purchased.

RESIDENCE LIMITATION

This policy offers coverage only to individuals ordinarily resident in **Greece** and is null and void as to non-residents of **Greece**.

TRIP EXTENSIONS

If, due to unexpected circumstances beyond Insured person's control which fall within the terms and conditions of this cover, his/her trip cannot be completed within the period of insurance outlined in Insurance Certificate, cover will be extended at no extra cost for up to 30 days. This also applies to one person travelling with the Insured who is authorized to stay with him/her by AIG Travel if the extension is due to medical reasons. All relevant requests must be authorized by the Company.

INSURED AGES

This insurance covers travellers as stated in the Insurance Certificate, aged between 6 months and up to the anniversary of 75 years of age (for leisure trips) or up to the anniversary of 69 years of age (for business trips).

The age is calculated with respect to the last birthday anniversary on purchase date and not the departure date. To purchase this insurance, the traveller must be of the above stated minimum age and should not be beyond the maximum age.

NON INSURED PERSONS

This insurance does not cover persons suffering from any of the following conditions: apoplexy, epilepsy, paralysis, mental disability, delirium tremens, blindness, deafness, alcoholism or persons using any kind of drugs (even during therapy thereof) or suffering from other serious and chronic disability or sickness; also, persons, who are suffering from mental or psychological disorders. If it is proven that the Insured were not eligible for cover at the time of the conclusion of the insurance contract, in accordance with the terms of this paragraph, the insurance is deemed null and void and the company returns the premium received.

PAYMENT OF COMPENSATION

- a) Should the Insured pass away due to causes unrelated to the accident or sickness, after the Company has agreed to pay some amount of compensation, his/her demand from the Company, based on this insurance contract, shall be transferred to the Legal Heirs of the Insured.
- b) The Insured is obliged to refund the Company with any amounts that the Company may have paid to him/her or on his/ her behalf for any incidents that are not covered or are excluded by this Insurance or in the case where the applicable premium has not been paid to the Company.

OBLIGATIONS INSURED

- a) The Insured is obliged to pay immediately the insurance premium, the rights & the corresponding taxes.
- b) The Insured is responsible for correctly filling out the Insurance Application and by signing said Application he/she certifies the accuracy of the information included therein. In the event of untrue declarations or failure on the part of Insured to provide substantial information, the Insurance Policy shall be annulled and the Company shall be entitled to collect any premiums applicable to the insurance period until the date of such notice of termination according to the applicable law.



CANCELLATION / TERMINATION OF INSURANCE CONTRACT

- a) The Company shall be entitled to terminate the policy in writing for any reason provided for by law. The termination shall be in force in accordance with the notices provided accordingly in Law.
- b) In case that the policy is terminated by the Company due to non-compliance of the Policyholder/Insured with the Terms, the Company shall not return any premiums.
- c) The Policyholder/ Insured is entitled to terminate the policy with immediate effect of the notice of termination by email at TravelGuard-GR@AIG.com within 14 days from the conclusion date of the insurance contract, or from the delivery date of the insurance contract, but no later than 24 hours before the inception as stated in the article 4.General Provision, LOCATION AND TIME LIMITS. The Company shall refund any premiums, unless the Insured has already departed or has made a claim before the termination of this contract.

MEDICAL ARBITRATION

Any medical assessments in respect of an accident or sickness shall be determined by official medical documents, by a joint decision on the part of the Insured's physician and the Company's physician. In the event of dissent, the two physicians shall become arbitrators and shall elect a third head arbitrator. Should the two physicians fail to reach an agreement in respect of the head arbitrator's identity, he/she shall be appointed by the Athens Court of First Instance, based on the provisions of the Civil Code regarding Arbitration.

Each party hereunder shall pay all the fees and expenses of the arbitrator-physician he/she appoints, as well as 50% of the fees and expenses of the head arbitrator.

SANCTIONS EXCLUSION

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 or the United States of America.

FRAUD

Any deliberate dishonesty or hiding of information will make this Policy invalid. If this happens, the Beneficiary will lose any benefit due and must pay back any benefit that the Insurer may have already paid. The Insurer will not refund any premiums.

If it believes that a fraudulent claim is being made the Company may initiate legal proceedings in accordance with the current legislation which could result in criminal prosecution.

COMPLAINTS

The Insurer will make every effort to ensure that the Insured receives a high standard of service. In case he/she is not satisfied with the Insurer's service, the Insured should contact: tel. +30 2108127600 or fax to +30 2108063585 or email to customerservice-GR@aig.com.

If you wish to make a complaint about an insurance policy purchased online, you can also use the European Commission's Online Dispute Resolution platform, which can be found at the following address: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

DATA PROCESSING, DATA FILES AND PRIVACY

Upon receipt of your Policy you consent to the collection, processing and sharing of your personal data with third parties to the extent permissible and necessary for the execution of our contractual obligations and our legal and regulatory compliance.

We process and protect your personal data in compliance with the applicable law (Law 2472/1997).

More details about our use of your Personal Data and of your rights can be found in our full Privacy Policy at www.aig.com.gr/gr-privacy-policy.

We may use your Personal Data for marketing communications. To opt – out of such marketing communications, contact us by e-mail at: customerservice-GR@aig.com or at Tel. no 210 8127600 or fax no. 210 8063585

SUBROGATION

On payment of a claim by the Insurer, the Insurer may in the Insured Person's name and at the Insurer's cost recover against any third party who is responsible for the Insured Person's claim up to amount of the compensation paid by the Insurer. The Insured Person shall assist the Insurer as the Insurer may request.



PERIOD OF LIMITATION

The right to claim is lost if the claimant under this Policy does not execute this right within 4 years from knowing about the claim event.

TAXES AND FEES

The Insured's Legal Heirs shall be burdened with taxes, notary fees, etc. in the event that the compensation is paid.

JURISDICTION

Any difference arising from this contract shall be exclusively subject to the jurisdiction of the Courts of Athens, Greece..

AMENDMENTS

No amendment to this Insurance Contract shall be valid without the written underwriting or Written Amendment, with the approval and signature of the Company's Legal Representative.

**For the Insurance Company
AIG Europe Limited**

AIG EUROPE LIMITED

119 KIFISSIAS AVE. • GR - 151 24 MAROUSSI
TAX. No: 99747244 • TAX. OFFICE: FAE ATHENS
TEL.: +30 210 81 27 600 • FAX: +30 210 80 27 189



INSTRUCTIONS IN THE EVENT OF ACCIDENT OR SICKNESS

(I) GENERAL

The Insured is required to notify the Company in writing of any accident or sickness within eight (8) days from the date of its occurrence.

The Insured is required to completely and accurately fill out the CLAIM DECLARATION.

The Insured is required to submit to the Company all original supporting documents needed to support his/her claim as soon as possible.

In case of an accident or sickness outside of Greece, the formal supporting documents must be notarized by the Greek Consular Authority.

The Insured is required to undergo medical examinations, at the Company's discretion or to be undergone one by the Company's physician, upon raising a claim.

The Insured is required to seek proper medical care within 24 hours from the occurrence of the accident or sickness.

In case of incident regarding a covered hazard, contact:
AIG Travel according to the attached special addendum
Or
The Personal Accidents' Claims Department in AIG,
tel.: (+30) 210 8127600, fax: (+30) 210-6141382, e-mail: TravelGuardClaims-GR@AIG.com

(II) REQUIRED SUPPORTING DOCUMENTS (The above are the minimum requirements in order to evaluate and process your claim. The Insurance Company reserves the right to request additional, detailed supporting documents and information should the particular instance/ case so require.)

In the event of Trip Interruption/ Cancellation

- Invoice or receipt issued by the travel agency to the Insured
- Certificate of relationship (2nd degree)
- Letter from the travel agency certifying the non refundable amounts
- Proof of payment of non refundable amounts (copy of relevant voucher/certificate issued by a hotel or travel agency abroad, verifying the cancellation charges)
- Medical document from a Healthcare Facility if possible, certifying sickness, injury or death of the Insured or his/her co-traveler/relative
- If curtailment was due to an injury or illness suffered by an individual appearing on the certificate of insurance and who travelled on the holiday, provide written confirmation of the Healthcare Facility if possible, who treated the individual that curtailment was necessary.
- If cancellation or curtailment is due to death, a certified copy of the death certificate needs to be submitted. In addition, if the deceased was insured under the certificate on which this claim is being submitted we require a copy of the Grant of Probate.
- If the claim is being submitted as a result of an injury provide a full description of the incident leading to the injury. If a 3rd party was involved, provide their details and those of their insurer if available.
- The original holiday cancellation invoice. If the booking was flight only it might not be possible to obtain this document. If this is the case provide a written statement to this effect from the travel agency.
- For interruption, an official letter confirming the need for your return from the hospital.

In the event of Delayed Departure

- Letter issued by the carrier certifying the cause and duration of the delay
- Confirmation of the delay by the competent authority (airport, station, etc.)
- Original receipts of expenses (e.g. room and board, etc.)
- Confirmation from the relevant carrier (e.g. airline) certifying that there was no total or partial refund

In the event of Luggage & Travel Documents loss/ Luggage Delay

- Invoices for the cost of replacing
- Original evidence to substantiate travel e.g. booking invoice, travel itinerary, tickets, insurance certificate.
- Police report if property was lost/stolen whilst it was not in the custody of a carrier.
- If original claim is for property lost, stolen or damaged whilst in the custody of a carrier, forward a copy of their or their agent's report, their written confirmation that no payment has been issued to you and all used travel tickets and Luggage tags.
- Luggage delay/loss claims only – Copy of Luggage tags.



- Luggage delay/loss claims only – A dated official confirmation letter from the airline that the Luggage is lost or delayed (duration of delay).
- Luggage delay claims only – receipts for necessary purchases of clothing and toiletries and the carrier's confirmation of the incident and the date and time your luggage arrived.
- Loss of passport claims only – a consular report
- Loss of passport claims only – receipts for travel, accommodation and communication expenses incurred in obtaining a replacement passport or travel document.
- Confirmation from the relevant carrier (e.g. airline) certifying that there was no total or partial refund

In the event of Missed Departure

- Copy of the ticket showing the original itinerary
- Confirmation of the reason for the delay and its duration from the appropriate authority

In the event of accidental death

- a1 Death Certificate
- a2. Certificate of next kin
- a3. Copy of the proceedings in case of traffic accident

After receiving and checking the supporting documents, the Company 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

- A certificate from a public social security authority, regarding the percentage of disability

In the event of Medical Expenses due to Accident or Sickness

- Original receipts for all expenses incurred.
- Social Security Booklet or certificate of relevant social security organization
- Physician's recommendation
- Examinations results
- Discharge card in case of hospitalisation
- An official letter from the treating physician to confirm that additional expenses were medically necessary.
- 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.
- If the claim is being submitted as a result of an injury provide a full description of the incident leading to the injury. If a 3rd party was involved provide their details and those of their insurer if available.

In the event of Emergency Medical Evacuation

- 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 Repatriation of Remains

- Death Certificate, on which cause of death is clearly stated
- Original receipts of expenses not compensated by another carrier

In the event of Emergency Family Travel and Recuperation

- Original receipts of expenses (hotel receipts with a services breakdown, airline tickets, etc.)
- Certificate issued by an official Healthcare Service – AIG Travel – regarding the necessity of recuperation

In the event of a Claim from Personal 3rd Party Liability

- Date / Full description of the accident
- Description of circumstances under which the accident occurred
- Number of persons who suffered damages & their personal data (full name/ address/ telephone)
- Description of Bodily Injuries / Property Damage
- Amount of requested compensation per case per person

In the event of Legal Expenses

- Immediate communication with the Insurance Company for further actions



Worldwide Assistance by AIG Travel

INSTRUCTIONS

In case of accident and/or sickness, the insured should immediately notify **AIG Travel** as per detailed instructions that follow. Alternatively, the Insured can also contact AIG Greece SA.

AIG Travel HELPLINE: (International Dialling Code) + +44 1273 565 190
Email Address uk.assistance@AIG.com, Fax: +44 1273 733 719

This insurance is provided by AIG Europe Limited with legal representative in Greece, AIG Greece Representation of Insurance Enterprises S.A

Telephone (+30) 210 81 27600 working days and hours 8:30-16:30,
FAX (+30) 210 61 41382, e-mail TravelGuardClaims-GR@AIG.com

24 hours/day, 365 days per year immediate response/assistance worldwide via dedicated telephone numbers, for all insured persons. **AIG Travel** local staff will assist with all requirements regarding cover provided under this policy i.e. General Information, Technical, Medical, Medical Assistance and Medical Transport. **AIG Travel** will guarantee and where required, pay such amounts to Hospitals, Doctors, Transport Companies etc., on behalf of the Insured.

When calling, the Insured should provide the Policy No, the name of the Policy Holder, his/her full name, his/her current position (location, contact number etc.) and a description of the situation for which he/she requires assistance.